



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

YÖN PIMEYDESSÄ

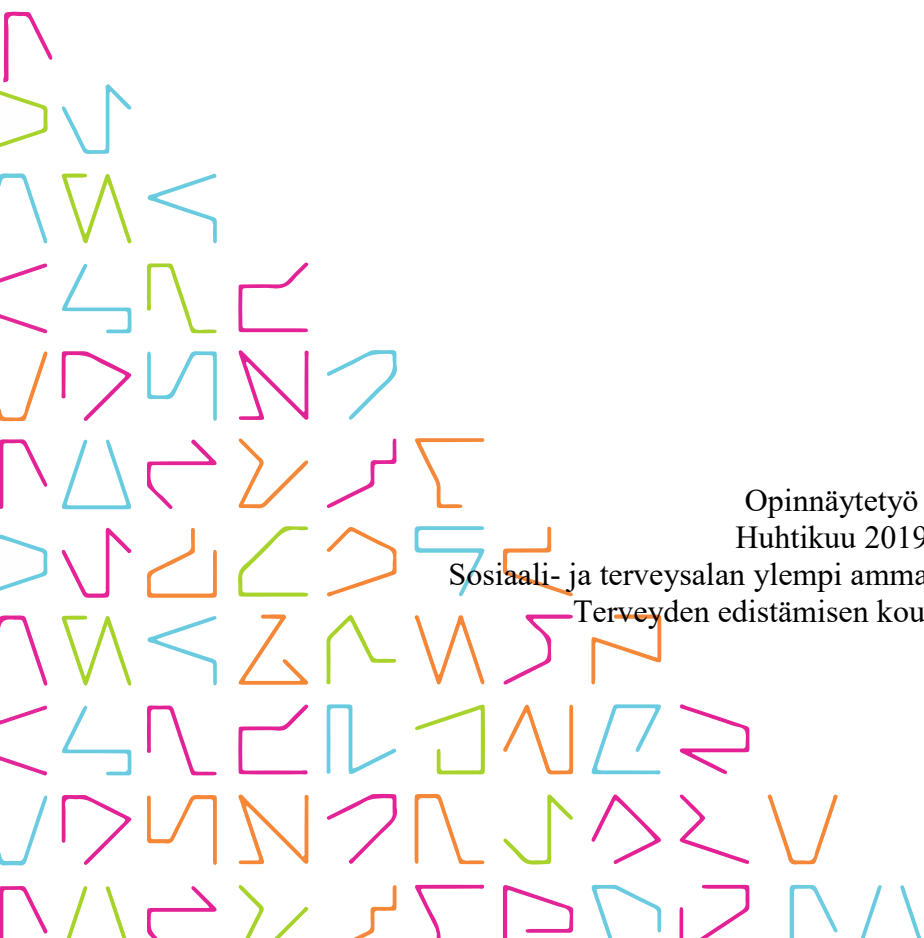
KOTIHOIDON YÖTYÖN OMINAISPIIRTEET JA KUORMITTAVAT TEKIJÄT

Yli 45-vuotiaan työntekijän näkökulma

Katja Stevander

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2019

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveystieteiden koulutusohjelma



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveyden edistämisen koulutusohjelma

STEVANDER KATJA

Yön pimeydessä - Kotihoidon yötyön ominaispiirteet ja kuormittavat tekijät
Yli 45-vuotiaan työntekijän näkökulma

Opinnäytetyö 68 sivua, joista liitteitä 12 sivua
Huhtikuu 2019

Tässä opinnäytetyössä keskitytään kotihoidossa jatkuvaa, säännöllistä yötyötä tekevien työntekijöiden työn kuormittavuuteen. Tarkoituksena on tuoda kotihoidon yötyön luonne ja ominaispiirteet esille sekä selvittää, millaista jaksamiseen vaikuttavaa kuormitusta yötyöntekijät kokevat työssään.

Krögerin, van Aerschotin ja Puthenparambilin (2018) tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijöistä 13 % oli kokenut työpaineiden lisääntyneen vuosien 2005 ja 2015 välillä. Lisäksi 42% kotihoidon työntekijöistä oli kokenut työmääränsä liian suureksi. Krögerin ym. 2018 tutkimuksessa lisäksi osoitettiin, että vuonna 2015 41% kotihoidon työntekijöistä oli harkinnut työnsä lopettamista. Henkilöstön pysyvyys Tampereen kaupungin kotihoidon yötyössä on ollut suurta, vaikka yötyön kuormittavuus ja työssä jaksaminen ovat olleet useasti puheenaiheena työntekijöiden keskuudessa. Työntekijöiden keskusteluissa on pohdittu usein syytä sille, miksi työn käytänteet eivät aina yötyössä toimi parhaalla mahdollisella tavalla. Osittain selittävänä tekijänä käytänteiden toimimattomuudelle on koettu olevan kotihoidon yötyön luonteen tuntemattomuus. Opinnäytetyön tekijä on ollut työntekijänä kotihoidon yöpartiossa ja ollut osallisena työn kuormittavuutta ja ominaispiirteitä käsittelevissä keskusteluissa. Tämän opinnäytetyön tavoitteena onkin tuoda yötyön luonnetta ja ominaispiirteitä paremmin esille, jotta kotihoidon muutoksessa yötyön kehittämistä on mahdollista viedä oikeaan suuntaan ja yötyöntekijän näkökulma huomioiden.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen, kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla haastatteleamalla Tampereen ja Oriveden kaupunkien kotihoidon yli 45-vuotiaat yötyöntekijät. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja aineiston analyysi tehtiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Yötyön järjestelyssä toimivan työyhteisön merkitys korostuu. Toimimaton työyhteisö koetaan jopa kaikkein merkittävämmäksi jaksamista kuormittavaksi tekijäksi. Erilaiset univaikeudet ja unirytmien häiriöt ovat yleisesti yötyöntekijän elämässä läsnä. Unen ongelmat ovat erityyppisiä ja vaihtelevat eri työntekijöiden välillä. Yötyö rajoittaa useimmiten myös työntekijän perhe- ja sosiaalista elämää. Työntekijän ja perheen sopeutumisella on suuri merkitys sille, miten kuormittavana yötyö koetaan. Yöpartiotyön kehittämisen kannalta työn järjestelyyn ja organisointiin tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota. Esimerkiksi työvuorojen suunnittelulla, koulutuksella, työntekijöiden työhyvinvointiin ja työoloihin sekä rekrytointiin keskittymällä työn kuormittavuutta ja työssä jaksamista voidaan tulevaisuudessa parantaa.

Asiasanat: kotihoito, yötyö, työn kuormittavuus, työssä jaksaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Health Promotion

STEVANDER KATJA:

In the Darkness of the Night - the Characteristics and the Burden of Night work in Domiciliary care
The View of Employees Aged Over 45

Master's thesis 68 pages, appendices 12 pages
April 2019

The stability amongst the personnel in the night work unit of domiciliary care of Tampere has been considerable over the years, even though the burden of work and the coping at work have been a topic of discussion amongst the personnel recently. Also, it has often been discussed, why the work methods do not operate in the best possible manner. This thesis aims to bring forward the nature of the night work.

This thesis explores the burden of work on the employees that carry out continuous night work in domiciliary care. The aim of this thesis was to establish the characteristics and the nature of the domiciliary care's night unit and to determine what kind of work burdens, influencing their coping, they were experiencing.

The qualitative research method was used in this thesis and the research material was collected by using a sample of six employees over the age of 45 in the domiciliary care of Tampere. The participants were interviewed separately using theme interviews. The data was analyzed using qualitative content analysis.

The most important factors considered in the burden of work in the night unit are sleep, working rhythm and family and social life. A well-functioning work environment is highlighted in the organization of work. From the point of view of improving the night unit's work conditions, more attention should be concentrated on the organization of work.

Key words: domiciliary care, night work, work burden, coping with workload

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE.....	8
3	TAMPEREEN KAUPUNGIN KOTIHOIDON ORGANISAATIO.....	9
4	KOTIHOIDON YÖTYÖN KUORMITTAVAT TEKIJÄT JA NIIDEN VAIKUTUS JAKSAMISEEN	11
	4.1 Kotihoito	11
	4.2 Yötyö	13
	4.3 Kotihoitotyön kuormittavuus	14
	4.4 Työssäjaksaminen	16
	4.5 Aikaisemmat tutkimukset	17
5	TUTKIMUKSEN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	22
	5.1 Kvalitatiivinen tutkimus	22
	5.2 Aineiston keruu.....	23
	5.3 Haastatteluaineiston analysointi.....	24
6	YLI 45-VUOTIAIDEN KOTIHOIDON YÖTYÖNTEKIJÖIDEN KUNNAT YÖTYÖN OMINAISPIIRTEISTÄ JA YÖTYÖN KUORMITTAVUUDESTA SEKÄ HYVINVOINNIN JA JAKSAMISEN KOKEMISESTA.....	28
	6.1 Unen merkitys yötyössä.....	28
	6.1.1 Unen merkitys ja unen vaikutus.....	28
	6.1.2 Jaksaminen yötyössä.....	30
	6.2 Yötyön järjestelyn merkitys työn kuormittavana tekijänä.....	31
	6.2.1 Työrytmin järjestely.....	31
	6.2.2 Työyhteisön toimivuus.....	32
	6.2.3 Työn luonne ja työympäristön ominaispiirteet	33
	6.2.4 Työn toimivuuden ja työssäjaksamisen lisääminen.....	34
	6.3 Hyvinvoinnin, sosiaalisen elämän ja perheen merkitys yötyössä	35
	6.3.1 Työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittaminen	36
	6.3.2 Iän, hyvinvoinnin ja elämäntapojen kokeminen	38
7	POHDINTA.....	41
	7.1 Tutkimustulosten tarkastelua	41
	7.2 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua	47
	7.3 Tutkimuksen hyödyt ja jatkotutkimusaiheet.....	49
8	YÖPARTIOTYÖN KEHITTÄMINEN	51
	LÄHTEET.....	53
	LIITTEET	57

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuprosessi ja alkuperäistutkimusten valinta	57
Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen analyysiin valikoituneet 11 tutkimusta	58
Liite 3. Teemarunko	64
Liite 4. Taulukko luokitteluista	65
Liite 5. Suostumuslomake haastatteluun	67

1 JOHDANTO

Jo yli sata vuotta sitten naisten epäsäännölliset työajat nähtiin terveysongelmana ja ne kiellettiin monissa maissa. Myöhemmin kuitenkin epäsäännöllisten työaikojen kieltäminen vain naisilta koettiin epätasa-arvoiseksi ja kiello peruttiin, koska ei ollut riittävää näyttöä siitä, että epäsäännöllisen työajan riskit koskisivat vain naisia. Myöhemmin kuitenkin epäsäännöllisten työaikojen kuormittavuus ja terveyshaitat ovat nousseet uudelleen esille ja tutkimusten kohteeksi. (Partinen 2012; Härmä 2008, 1-2.)

Krögerin, van Aerschotin ja Puthenparambilin (2018, 30) tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijät arvioivat työolosuhteittensa kehittyneen viime aikoina kielteiseen suuntaan. Krögerin ym. (2018, 73) tutkimuksessa todettiin suomalaisen kotihoidon työpaineen määrän nousseen korkeimmaksi Pohjoismaissa. Asiakasmäärät ovat nousseet niin kotihoidon yötyössä kuin muissakin kotihoidon työvuoroissa. Tutkimuksessa osoitettiin, että kotihoidon työntekijät ovat tällä hetkellä huolissaan terveydestään ja todettiin, että suomalaisen kotihoidon työntekijä on sairauslomalla useammin kuin Pohjoismainen kollegansa. Lisäksi kotihoidon työntekijöiden riittämättömyyden tunteet todettiin kyseisessä tutkimuksessa lisääntyneen.

Kotihoidon säännöllisen yötyön kuormittavuutta ei ole aikaisemmin tutkittu. Sen sijaan yötyön kuormittavuudesta ja riskeistä löytyy runsaasti tutkimuksia. Tutkimusten tulokset kertovat kiistatta karua kieltään yötyön kuormittavuudesta. Yötyö yhdistetään moniin terveysriskeihin ja sairauksiin. Yötyöllä katsotaan myös olevan negatiivisia vaikutuksia työntekijän perhe- ja sosiaaliseen elämään. On myös tutkittu, että vain murto-osa työntekijöistä sopeutuu yötyöhön. (Davis, Goodman, Pirretti & Almeida 2008, 3; Nasrabadi ym. 2009, 498; Martimo, Antti-Poika & Uitti 2010, 126; Pallesen ym. 2010, 109; Lie ym. 2011, 1272; Pan, Schernhammer, Sun & Hu 2011, 1 & Fossum, Bjorvatn, Waage & Pallesen 2013, 530.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään kotihoidossa jatkuvaa, säännöllistä yötyötä tekevien työntekijöiden työn kuormittavuuteen sekä kotihoidon yötyön, yöpartiotyön ominaispiirteisiin ja luonteeseen. Tarkoituksena on tuoda kotihoidon yötyötä, yöpartiotointia paremmin esille ja selvittää, millaista työstä aiheutuvaa kuormitusta yli 45-vuotiaat kotihoi-

don yötyöntekijät tällä hetkellä kokevat. Tarkoituksena on myös kuvata, millaisena yötyöntekijät kokevat hyvinvointinsa ja jaksamisensa. Opinnäytetyön tuoman informaation myötä kotihoidon yötyön kehittämisen on mahdollista pohjautua käytännönläheiseen, työntekijän näkökulmaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös luoda tietopohja kotihoidon yötyön hyvinvointisuunnitelmalle.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kotihoidon yötyön yli 45-vuotiaiden yötyöntekijöiden kokemuksia yötyöstä, jaksamisesta, yötyön kuormittavuudesta ja ominaispiirteistä.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Miten yli 45-vuotiaat kotihoidon yötyöntekijät kuvaavat työtään ja työnsä kuormittavuutta?
- 2) Millaisena yli 45-vuotiaat kotihoidon yötyöntekijät kokevat hyvinvointinsa ja jaksamisensa?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa kotihoidon yötyön kuormittavuudesta yöparitiötyön kehittämisen pohjaksi ja työntekijöiden jaksamisen tueksi. Tavoitteena on saada työntekijöiden näkökulmasta yötyön luonne sekä ominaispiirteet esille ja julki, jotta työn mahdollisia ongelmakohtia voidaan paremmin ymmärtää ja lisääntyneen ymmärryksen myötä helpottaa kotihoidon yötyön kehittämistä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisäksi luoda tietopohja kotihoidon yötyön hyvinvointisuunnitelmalle.

3 TAMPEREEN KAUPUNGIN KOTIHOIDON ORGANISAATIO

Tampereen kaupungin organisaatio sisältää kolme palvelualueetta. Hyvinvoinnin palvelualueen, elinvoiman ja kilpailukyvyn palvelualueen sekä kaupunkiympäristön palvelualueen. Hyvinvoinnin palvelualue koostuu avo- ja asumispalveluista, kasvatus- ja opetuspalveluista sekä kulttuuri- ja vapaa-aikapalveluista. Avo- ja asumispalvelut taas koostuvat neljästä eri palvelulinjasta; 1) ikäihmisten, 2) lasten, nuorten ja perheiden, 3) psykososiaalisen tuen sekä 4) vastaanotto toiminnan palvelulinjasta. Näiden neljän palvelulinjan lisäksi avo- ja asumispalveluihin kuuluu asiakasohjausyksikkö. Hyvinvoinnin palvelualueetta johtaa Anniina Tirronen. Ikäihmisten palvelulinjan vastuualueena ovat ikäihmisille suunnatut palvelut, kuten kotihoito ja asumispalvelut ja näiden käytännön toteuttaminen. Ikäihmisten palvelulinjan johtajana toimi maaliskuuhun 2019 asti Ella Suojalehto. Uutena ikäihmisten palvelulinjan johtajana jatkaa Mari Patronen. (Tampereen kaupunki 2018a; Tampereen kaupunki 2018b.)

Kotihoidossa palvelut tuotetaan asiakkaiden tarpeisiin perustuen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palveluita suunniteltaessa turvataan asiakkaan mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa itseään koskeviin asioihin sekä ympäristöön. Kotihoidon palveluilla pyritään edistämään eri elämäntilanteissa asiakkaiden elämänlaatua ja pyritään turvaamaan tasapaino arjen vaatimusten ja eri mahdollisuuksien välillä. Ikäihmisten palvelulinja jakautuu viiteen palvelualueeseen. Viisi palvelualueetta ovat etelä, keskusta, länsi, koillinen ja kaakko. Palvelualueet jakautuvat vielä lähialueiksi, joissa toimivat kotihoidon hoitajatiimit. Orivesi on osa koillista palvelualueetta. Lisäksi palvelualueiden rinnalla toimii kotihoidon tukipalvelut, johon kuuluvat mm. resurssipooli ja yöpartio. (Tampereen kaupunki 2018c.)

Tässä opinnäytetyössä kohdeorganisaationa on opinnäytteen tekijän oma työorganisaatio, Tampereen kaupungin asumis- ja tukipalveluihin kuuluva kotihoidon yöpartio sekä lisäksi Tampereen kaupungin isännöimä Oriveden kaupungin kotihoidon alueellinen yötyö. Tampereen kaupungin kotihoidon yöpartio aloitti toimintansa yhdellä partiolla 24.2.1997. Tällä hetkellä kaupungissa on kolme yöpartiota, joissa kussakin työskentelee työpari. Oriveden kaupungissa alueellista kotihoidon yötyötä tekee lisäksi kaksi työnte-

kijää. Yhteensä kotihoidon yötyöntekijöitä on 14. Opinnäytetyön kohderyhmänä on Tampereen kaupungin kotihoidon yöpartion sekä Oriveden kaupungin alueellisen yötyön yli 45-vuotiaat työntekijät (N=7, n=6).

4 KOTIHOIDON YÖTYÖN KUORMITTAVAT TEKIJÄT JA NIIDEN VAIKUTUS JAKSAMISEEN

Tämän tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana on kotihoidon yötyön kuormittavat tekijät ja näiden tekijöiden vaikutus yötyöntekijän jaksamiseen. Keskeiset käsitteet ovat: kotihoito, kotihoidon yötyö, kotihoitotyön kuormittavuus ja työssäjaksaminen.

Elimistön biologisten rytmien säätely vaatii, että ihminen valvoo ja on aktiivinen valoisana aikana ja nukkuu öisin. Suomen työläisistä yli 30% tekee vuorotyötä ja näistä noin kolmannes yötyötä. Määrän oletetaan lisääntyvän työvoiman absoluuttisen määrän pienentyessä. Suomessa vuoro- ja yötyön tekemistä säädellään tarkasti työaikalalla. (Työsuojelu 2015b; Miettinen 2008, 113.)

Työajat vaikuttavat laaja-alaisesti työhyvinvointiin ja työkykyyn. Työajoilla on merkitystä työntekijän terveyteen ja turvallisuuteen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Työajoilla on vaikutusta myös työstä palautumiseen ja työssä suoriutumiseen sekä tuottavuuteen. Yötyötä tehdään elimistön ollessa lepovaiheessa. Tämä altistaa stressille ja erilaisille terveydellisille vaaratekijöille. Yötyön katsotaankin olevan haitallista ja se on monen sairauden ja myös ennenaikaisen kuoleman riskitekijä. (Työterveyslaitos 2013b.)

4.1 Kotihoito

Sosiaalihuoltolaissa määritellään kotihoito kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaksi kokonaisuudeksi. Usein kuntien tai kuntayhtymien organisaatioissa nämä kaksi palvelua on yhdistetty kotihoidon yksiköksi. Kotihoidon asiakkaista suuri osa on iäkkäitä henkilöitä. Vanhuspalvelulain 14§ velvoittaa kuntia, että iäkkäiden henkilöiden hoito ja huolenpito on hoidettava ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. (Kuntaliitto 2017.)

Kotihoito palvelumuotona sisältää kotisairaanhoidon ja kotipalvelun. Palvelumuodon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa sekä sosiaalihuoltoasetuksessa. Sosiaalihuoltolain 20§:n ja sosiaalihuoltoasetuksen 9§:n määrittelevät kotihoidon

sisällä kotipalveluista ja kansanterveyslain 14§:n 1 momentin 2 kohta määrittelee kotihoitoon sisältyvän kotisairaanhoidon sisällön. Kaiken kaikkiaan kotihoitoa ohjaavia lakeja, säädöksiä ja suosituksia ovat sosiaalihuoltolain, kansanterveyslain sekä sosiaalihuoltoasetuksen lisäksi yli kaksikymmentä. (Ikonen 2015, 16, 22-28.)

Sosiaalihuoltolain 20§:n mukaan kotipalvelun sisältö muodostuu niin asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon kuin lasten hoitoon ja kasvatukseenkin kuuluvien eri tehtävien ja toimintojen suorittamisesta, hoitamisesta tai näissä avustamisesta. Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäisesti toteutettua moniammatillista terveyden ja sairaanhoidon palvelua, jota toteutetaan potilaan kotona tai muussa siihen verrattavissa olevassa asuinpaikassa. Kotisairaanhoido sisältää myös hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet. Kotihoito on kokonaisuus, mikä koostuu kotipalveluista, kotihoidon tukipalveluista sekä sairaanhoitopalveluista. Lisäksi muut julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja erilaiset tulonsiirrot tukevat kotihoitoa. Kolmas sektori ja yksityiset palveluntuottajat ovat myös mukana tuottamassa kotihoitoa. (Ikonen 2015, 19-20, 22.)

Kunnat voivat yhdistää sosiaalihuoltolakiin perustuvan ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon yhdeksi kokonaisuudeksi, kotihoidoksi. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon hoito- ja palvelukokonaisuus on saumatonta. Aina näitä ei pystytä erottelemaan vaan kotihoito ilmoitetaan yhtenä kokonaisuutena. (Ikonen 2015, 16-17; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Suurin osa kotihoidon asiakkaista on ikäihmisiä, joilla usein on useampia terveysongelmia tai pitkäaikaissairauksia ja joiden omatoimisuus on eriasteisesti heikentynyt. Lisäksi kotihoidon asiakasryhmän muodostavat vammaisasiakkaat, päihdeasiakkaat ja mielenterveyskuntoutujat. Kotihoito tukee asiakkaan selviytymistä kotona tai palvelutaloissa ja -asunnoissa. Kotihoidon avulla myös mahdollistetaan ja tuetaan viiveetön kotiutuminen sairaalasta sekä selviytyminen kotona. Ensisijaisesti kotihoito kohdennetaan paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville ikäihmisille ja pitkäaikaissairauksia sairastaville. (Ikonen 2015, 19-20.)

Säännöllisen kotihoidon asiakkaita oli vuoden 2017 marraskuussa 73 806. Edellisvuodesta määrä nousi 0,4 prosenttia. Näistä 65 prosenttia on naisia. Kaikista yli 75-vuotiaista

säännöllistä kotihoitoa sai 11,3 prosenttia. Kotihoidon asiakasrakenne on muuttunut selvästi 2000-luvun kuluessa. Vuodesta 2005 vuoteen 2015 kotihoidossa tapahtuneet muutokset ovat merkittäviä verrattuna laitoshoitoon. Asiakasmäärät ovat huomattavasti nousseet kotihoidon jokaisessa työvuorossa ja esimerkiksi yövuoroissa autettavia asiakkaita on ollut yksitoista enemmän vuonna 2015 kuin vuonna 2005. Asiakasmäärä Suomessa on 2005 vuodesta lisääntynyt siten, että se on tällä hetkellä korkeinta Pohjoismaissa. Työpaineen kasvua aiheuttaa lisääntyneen asiakasmäärän lisäksi henkilökunnan vaje työvuoroissa sekä dementiaa sairastavien lisääntynyt osuus hoidettavista. Noin kolmannekselle säännöllisen kotihoidon asiakkaista tehtiin enemmän kuin yksi käynti vuorokaudessa marraskuussa 2017. Edellisvuoteen lisäystä oli 2 prosenttia. (Kröger, Van Aerschot & Puthenparambil 2018, 79-80; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

4.2 Yötyö

Kello 23:n ja aamukuuden välisenä aikana tehty työ on yötyötä ja siihen liittyy tiettyjä rajoituksia. Työnantaja saa teettää yötyötä muun muassa jaksotyössä, kolmeen tai useampaan vuoroon teetetystä työssä ja työssä, jota työn luonteen vuoksi tehdään lähes yksinomaan yöllä. Työnantajan tulee ilmoittaa työsuojeluviranomaisen pyynnöstä säännöllisesti teetetystä yötyöstä. Näillä toimilla on tarkoitus suojella yötyöntekijää. Yötyön kohdalla tämä korostuu, koska yötyö voi olla erityisen vaarallista työntekijälle siitä syystä, että tutkimuksen mukaan yöllä kello yhden ja kello viiden välillä ihmisen suorituskyky on alimmillaan. Yhteiskunnassa on paljon työtä, jota on tehtävä yöaikaan. Näistä esimerkeinä poliisi-, palo- ja pelastustoimi sekä terveydenhoito ovat aloja, joiden on toimittava myös yöllä. (Hietala & Kaivanto 2014, 159-161.)

Työnantaja ei saa teettää yötyötä vapaasti. Työsopimuslain 26§ 2 momentissa on lueteltu tilanteet, jolloin yötyötä saa teettää. Yötyön teettämiseen ei lain mukaan tarvita työntekijän suostumusta kuin erikseen mainituissa tilanteissa. Näitä tilanteita voidaan kuitenkin laajentaa työehtosopimuksella. Esimerkiksi kolmivuorotyössä työnantaja voi määrätä direktio-oikeutensa nojalla kolmi- tai useampaan vuoroon järjestetystä työstä sitä järjestettävän joko keskeytymättömänä tai keskeytyvänä. Työn luonne edellyttää, että osa tästä työstä sijoittuu yöaikaan. Myös jaksotyössä työnantaja voi direktio-oikeutensa perusteella

määrätä yötyötä tehtäväksi enintään seitsemän työvuoroa yötyötä työvuoroluettelon mukaan. Yövuoroksi kutsutaan vuoroa, josta vähintään kolme tuntia sijoittuu kello kahdenkymmenenkolmen ja aamukuuden välille. (Hietala & Kaivanto 2014, 161-162.)

Jaksotyössä vuorojen on vaihdettava säännöllisesti ja muututtava ennakolta sovituin ajanjaksoin. Vuoro on säännöllisesti vaihtuva, kun se jatkuu enintään yhden tunnin sijalle tulleen vuoron kanssa. Tampereen kaupungin yöpartion pääsääntöinen työaika on 21-07 välinen aika ja Tampereen kaupungin kotihoidon iltavuoro päättyy kello 22. Työaikalain 27§ 1 momentin mukaan yötyö ei kuitenkaan silloin ole vuorotyötä, jos työntekijä tekee vain yövuoroja. Vuorotyössä vuorojen on vaihdettava säännöllisesti (Hietala & Kaivanto 2014, 168). Näin Tampereen kaupungin kotihoidon yötyö ei ole lain tarkoittamaa vuorotyötä, koska Tampereen kaupungin yötyöntekijät tekevät pelkästään jatkuvaa yötyötä.

4.3 Kotihoitotyön kuormittavuus

Aiempien vuosien tapaan vanhusten määrä lisääntyy Tampereella aina vuoden 2030 tienoille asti. Heikentyvän fyysisen, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn monipuolisella tukemisella mahdollistetaan vanhusten kotona selviytyminen entistä pidempään. Myös laitospaikkojen määrää Tampereella on vähennetty rajusti viime vuosina ja palvelurakennemuutos jatkuu edelleen. Tämä taas tekee kotihoitotyön entistä vaativammaksi. Henkilöstöltä vaaditaan lisääntyvässä määrin erilaisia hoitotaitoja, itsenäistä päätöksentekoa, hyviä vuorovaikutustaitoja ja ennen kaikkea useasti työskentelyä erittäin vaativissa olosuhteissa. Samaan aikaan työn vaativuuden lisääntyessä myös kotihoitohenkilöstö ikääntyy. (Noro, Alastalo, Finne-Soveri & Mäkelä 2015, 1-4; Kuntaliitto 2018; Perälä, Grönroos & Sarvi 2006, 9-10.)

Hoito- ja huolenpitotyö sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, johon kotihoitokin luetaan, on kuormittavaa niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Kotihoidossa kuormitusta lisää usein ylimääräinen kiire, joka syntyy työvuoroon osuvasta liiasta asiakasmäärästä ja asiakkaiden välisistä matkoista. Lisäksi aikatauluista on välillä mahdoton pitää kiinni. Näiden kuormitustekijöiden lisäksi työ on raskasta ja kuluttavaa (Ikonen 2015, 187).

Työterveyslaitoksen tutkija Kati Karhula (2015) on väitellyt työstressin ja vuorotyön vaikutuksista hoitoalan ammattilaisten unen laatuun. Tutkimuksessaan Karhula on todennut,

että stressi, univaje ja vuorotyö heikentävät vähitellen terveyttä ja aiheuttavat erilaisia psykofyysisiä oireita. Karhulan mukaan unen lyhentymisen ja lievät univaikeudet ovat hyvin yleisiä vuorotyötä tekevillä hoitoalan ammattilaisilla. Riittävä uni ja ergonominen työvuorosuunnittelu näyttäisivät edistävän hoitotyöntekijöiden työkuormituksesta selviämistä. Karhulan tutkimus antaa viitteitä myös siitä, että parantamalla työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin ja työn sisältöön, voidaan edesauttaa hoitoalan työntekijöiden työssäjaksamista. Vilma Ahon (2016) väitöksessä *Kuolema kuittaa univelat?* osoitettiin, että univaje saattaa aiheuttaa kolesteroliaineenvaihdunnan säätelyn kääntymistä epäedulliseen suuntaan, altistaen sydän- ja verisuonitautien kehittymiselle yhdessä muiden riskitekijöiden kanssa.

On tutkittu, että alle 3% yötyöntekijöistä sopeutuu yötyöhön johtuen melatoniinierityksen häiriintymisestä. Melatoniinin on katsottu säätelevän syöpäsolujen kasvua ja yötyön on todettu lisäävän riskiä sairastua erilaisiin syöpiin, kuten rintaa-, paksusuolen- ja munasarjasyöpiin. Muita kansainvälisissä tutkimuksissa esiintyneitä yötyön terveyttä kuormittavia tekijöitä ovat muun muassa sydän- ja verisuonitaudit, yhteys metabolisiin sairauksiin kuten 2-tyyppin diabetekseen, erilaiset muskuloskeletaaliset eli lihaksistoon ja luustoon liittyvät kivut kuten päänsärky, niska-, hartia- ja selkävaikeudet, migreeni ja varsinkin ikääntyvillä työntekijöillä BMI:n eli painoindeksin kasvu, joka osaltaan kohottaa riskiä esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairauksille. (Bjorvatn ym. 2012, 180-188; Fossum ym. 2013, 530-538; Lie, J-A. ym. 2011, 1272-1276; Martimo ym. 2010, 126, Nasrabadi ym. 2009, 498-503; Pan ym. 2011, 1-8; Sturgeon, Luisi, Balasubramanian & Reeves 2012, 548-549.)

Työn kuormittavuus voidaan jakaa fyysiseen ja psykososiaaliseen kuormitukseen. Fyysinen kuormitus työssä syntyy, kun työ sisältää muun muassa nostoja ja siirtoja käsin ja muuta fyysistä raskautta, kuten hankalia ja staattisia työasentoja. Hoitoalalla raskaat siirrot ja nostot käsin ovat edelleen arkipäivää. Raskaan työn fyysinen kuormitus lisää tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vaaraa ja voi lisäksi aiheuttaa hengitys- ja verenkiertoelinten kuormittumista. Raskaat taakat lisäävät myös tapaturmariskiä. Raskas fyysisesti kuormittava työ on usein myös ennenaikaisen eläköitymisen taustalla. Fyysisen työn kuormittavuutta voidaan vähentää työympäristön, työvälineiden ja työn hyvällä suunnit-

telulla. Pitää myös huomioida, että kuormittavuuden kokeminen vaihtelee eri työntekijöiden välillä, joten seuraukset samassakin työssä voivat olla eri työntekijöiden välillä täysin erilaiset. (Työsuojelu 2015a; Vartia & Hirvonen 2012, 55-58, 67-70.)

Psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan työn sisältöön ja järjestelyihin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä tekijöitä ja ne liittyvät aina kaikkiin työntekijöihin. Työn sisältöön liittyviä kuormitustekijöitä ovat muun muassa yksitoikkoinen työ, työn sirpaleisuus, jatkuva valppaana olo, työn laadulliset vaatimukset, liiallinen tietomäärä, jatkuvat keskeytykset, kohtuuton vastuu ja toistuvat vaikeat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä. Työn järjestelyihin liittyviä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi liiallinen tai liian vähäinen työmäärä, kohtuuton aikapaine, työajoista johtuvat haittatekijät kuten vuorotyö tai yötyö, puutteet työvälineissä tai työolosuhteissa ja epäselvät työnkuvat, tavoitteet, vastuut sekä epäselvä työnjako. Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä haitallisia tekijöitä ovat työskentely yksin, huono tiedonkulku, puuttuva tuki esimieheltä tai työtovereilta, sosiaalinen tai fyysinen eristäminen, toimimaton yhteistyö tai vuorovaikutus, häirintä tai muu epäasiallinen kohtelu tai syrjivä kohtelu. Psykososiaalisten kuormitustekijöiden haitalliset vaikutukset tulevat näkyviin, jos työmäärä on mitoitettu väärin, kuormitustekijöitä on hallittu puutteellisesti tai kuormitustekijät esiintyvät epäsuotuisassa ympäristössä. (Työsuojelu 2015b.)

4.4 Työssäjaksaminen

Useimmat tutkimukset käsittelevät yötyön vaikutusta fysiologiselta kannalta, mutta yötyön vaikutusta psyykeen tai sosiaaliseen elämään on myös tutkittu. Yötyön katsotaan usein sisältävän suuren määrän negatiivisia vaikutuksia, jotka vaikuttavat työntekijään monin eri tavoin. Ihmisen aivojen hypothalamuksessa sijaitseva keskuskello eli SCN koostuu joukosta hermosoluja. Ihmisen keskuskello tuottaa vuorokausirytmien, joka tahdistuu valon avulla. Yötyöntekijällä vuorokausirytmii on usein häiriintynyt aiheuttaen erilaisia ongelmia. Suurin yötyön jaksamiseen vaikuttava tekijä on häiriintynyt uni. Yötyö vaikuttaa voimakkaasti unenlaatuun. Yötyöntekijöillä on vaikeuksia nukahtaa ja usein yötyöntekijän unimäärä jää lyhyeksi aiheuttaen univajetta, uupumusta ja väsymystä. Lisäksi huono unenlaatu vaikuttaa negatiivisesti yötyöntekijöiden ammatilliseen toimintaan, sosiaaliseen elämään ja ylipäättään elämänlaatuun. Kertynyt univaje voi johtaa vakaviin päi-

vittäisten rutiinien häiriöihin kuten uneliaisuuteen pitkin päivää ja krooniseen väsymykseen. Lisäksi yötyöntekijän riski altistua työ- ja vapaa-ajan tapaturmille on merkittävästi lisääntynyt. (Bjorvatn ym. 2012; 180-188; Fossum ym. 2013, 530-538; Pallesen ym. 2010, 109-120.)

Yötyöntekijän jaksamista vaikeuttavat myös sosiokulttuuralliset tekijät, joilla katsotaan olevan negatiivinen vaikutus yötyöntekijän elämään. Yötyöntekijä elää eri rytmissä muiden ryhmien kanssa. Tästä seuraa ongelmia sosiaalisessa elämässä. Huono unenlaatu vaikuttaa myös päiväaikaisiin toimintoihin, konkreettiseen läsnäoloon ja altistaa turhautumiselle, stressille, ahdistukselle ja masennukselle. Myös perhe-elämä ja kumppanina toimiminen yleensä vaikeutuu, koska yhteisiä aktiviteetteja ja yhteistä aikaa on vaikea järjestää. Yötyöntekijät eroavat useammin kuin muut ja heidän avioliittonsa ovat useammin onnettomampia muihin työntekijäryhmiin verrattuna. (Davis ym. 2008, 3-11, Nasrabad ym. 2009, 498-503.)

Työssäjaksamiseen vaikuttavia tekijöitä on useita. Tärkeimpiä ovat työilmapiiri, työn luonne, työntekijän fyysinen ja psyykinen terveydentila sekä elämäntilanne. Työssäjaksamisen perusedellytys on hyvä työmotivaatio. Monet kotihoidon työnantajat ovat viimeisen kymmenen vuoden aikana pyrkineet vaikuttamaan työntekijöiden jaksamiseen panostamalla systemaattisesti henkilöstön työssäoloaikaiseen kuntoutukseen sekä työ- ja toimintakykyä ylläpitävän toimintaan. (Ikonen 2015, 187-188.)

4.5 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisempia tutkimuksia käsiteltiin kirjallisuuskatsauksen avulla joulukuussa 2017. Yötyötä on tutkittu paljon vuorotyön, etenkin kolmivuorotyön, näkökulmasta. Yötyötä on tutkittu paljon myös sen sisältämien terveydellisten riskien, sairauksien näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli käsitellä yötyön kuormittavuutta ja haittoja jaksamisen, ei niinkään yötyön fyysisten terveystekijöiden kannalta. Kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin pääasiassa kansainvälisiin artikkeleihin ja tutkimuksiin, joissa oli tarkasteltu yötyön kuormittavia tekijöitä ja niiden vaikutusta yötyöntekijään sekä yötyöntekijän jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä.

Lähes jokaisessa valitussa tutkimuksessa oli käsitelty tai sivuttu erilaisia uneen liittyviä ongelmia ja/tai vuorokausirytmien häiriintymistä. Cordeiro ym. (2017) totesivat tutkimuksessaan, että yötyöntekijöistä yli 90%:lla oli unihäiriöitä ja 80%:lla unihäiriöt vaikuttivat negatiivisesti niin fyysisellä kuin mentaaliseläkin puolella ja haittasivat työntekoa. Johnson ym. (2010) tutkimuksessa kävi ilmi, että noin puolilla yötyöntekijöistä oli univajetta ja he nukkuivat vähemmän kuin viisi tuntia vuorokaudessa. Tutkimuksessa todettiin yön työn vaikuttavan nukkumiseen ja vuorokausirytmiiin. Tästä oli seurauksena, että hoitajien psykomotoriset taidot kärsivät huomattavasti ja tutkimuksessa osoitettiin yöhoitajien psykomotoristen taitojen olevan huonot. Psykomotoristen taitojen heikentymiseen viitattiin myös Vitale ym. (2015) tutkimuksessa, jossa selvisi, että liikenteen vaarat yöhoitajilla, varsinkin työstä tullessa, ovat todelliset. Abdalkader ym. (2008) tutkimuksessa todettiin, että sairaanhoitajien välillä oli merkittävä ero riittävän unen saannissa. Thompson ym. (2009) ja Vitale ym. (2015) totesivat, että työvuorojen aikana unenmäärä oli selvästi vähempää kuin vapaa-aikana ja oli vaikeaa saada riittävää lepoa vuorokausirytmien häiriintymisen vuoksi. Vitale ym. (2015) mukaan toisilla yöhoitajilla oli huomattavasti enemmän vaikeuksia selvitä riittämättömän unen ja levon kanssa kuin toisilla.

Øyanel ym. (2013) tutkivat yön työn ja erilaisten unihäiriöiden yhteyttä. He päätyivät tutkimuksessaan siihen, että hoitajat, jotka tällä hetkellä tekevät yön työtä tai ovat aiemmin tehneet yön työtä, kärsivät enemmän unettomuudesta, kuin hoitajat, jotka eivät ole tehneet yön työtä lainkaan. Yön työ yhdistettiin heidän tutkimuksessaan krooniseen väsymykseen. Myös Rotenberg ym. (2011) osoittivat tutkimuksessaan, että yön työntekijät, jotka olivat yli kymmenen vuotta tehneet yön työtä, kärsivät yli puolta enemmän erilaisista unihäiriöistä kuin vertailuryhmä, joka ei ollut tehnyt lainkaan yön työtä. Lisäksi entisillä yön työntekijöillä, jotka olivat jättäneet yön yli viisi vuotta sitten, kärsivät enemmän univaikeuksista, kuin 1-5 vuotta sitten yön työtä jättäneet. He myös yleisimmin valittivat tai toivat ilmi unettomuuden. Tutkimuksella todettiin yön työllä olevan pitkäaikaisia vaikutuksia niin uneen, terveyteen kuin hyvinvointiinkin.

Cordeiro ym. (2017) tutkimuksessa todettiin, että 80%:lla haastatelluista oli fyysisiä ja/tai emotionaalisia ongelmia ja nämä vaikuttivat työtehtävistä suoriutumiseen. Maurolin ym. (2012) Latinalaisessa Amerikassa ja Karibialaisen terveystieteiden keskuksessa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että yön työ koetaan ahdistustekijänä, joka johtaa niin fyysisten kuin psyykkistenkin oireiden puhkeamiseen. Tutkimus osoitti, että yön työ lisää työterveyshuollon tarvetta niin somaattisella kuin psyykkiselläkin puolella. Myös Vitale ym. (2015)

osoittivat tutkimuksessaan, että yötyö aiheuttaa huomattavia fyysisiä ja psykososiaalisia ongelmia. Tutkimuksessa todettiin, että hoitajien oli opittava selviämään yötyön tuomista negatiivisista puolista, jotta he kykenevät selviämään niin työssään kuin vapaa-ajallakin.

Thompson ym. (2009) osoittivat, että hoitajien mieliala on selvästi alhaisempi meneillään olevan työjakson aikana kuin vapaa-aikana. Lisäksi hoitajien jännitys lisääntyi huomattavasti ennen alkavaa työjaksoa. Pallesen ym. (2010) taas osoittivat, että yötyön rasitusta pidetään merkittävänä stressitekijänä. Toisaalta heidän tutkimuksessaan kävi ilmi, että yötyön sietokyky vaihtelee ja tietyillä geneeillä on osuutta yötyön sietoon. Øyanel ym. (2013), jotka selvittivät yötyön ja ahdistuksen, masennuksen, unettomuuden ja väsymyksen yhteyttä norjalaisilla sairaanhoitajilla, totesivat tutkimuksessaan, että yötyöllä on osuutta krooniseen väsymykseen, mutta he eivät löytäneet yhteyttä yötyön, ahdistuksen tai masennuksen välillä.

On olemassa runsaasti tutkimuksia siitä, että yötyö on riski painonnousulle. Marqueze ym. (2012) tutkimustulokset tukevat näitä tutkimuksia. Heidän tutkimuksessaan selvisi, että painonnousua tapahtui yhtä paljon niin yöhoitajilla kuin verrokkina olleilla päivätyöntekijöilläkin. Kuitenkin yötyöntekijöiden BMI eli painoindeksi oli noussut selvästi enemmän kuin päivätyöntekijöiden. Tämä selittyy sillä, että tutkitut yötyöntekijät ovat olleet hoikempia kuin päivätyöntekijät aloittaessaan yötyön. Tutkimus ei kuitenkaan tukenut sitä, että unenpuute aiheuttaisi yötyöntekijöiden painonnousun, niin kuin vertailuissa tutkimuksissa oli todettu. Heidän tutkimuksestaan nousikin tarve selvittää yötyöntekijöiden metabolisia, aineenvaihdunnallisia muutoksia, jotka selvittäisivät yötyöntekijöiden suuremman painoindeksin nousun päivätyöntekijöihin verrattuna.

Cordeiron ym. (2017) tutkimuksessa huomattava määrä yli 74% yötyöntekijöistä kertoi ruokavalionsa olevan epäterveellinen. Tutkimus osoitti, että yli 80%:lla tutkittavista oli fyysisiä ja/tai emotionaalisia ongelmia. Pallesen ym. (2010) tutkimuksesta käy ilmi, että yötyö on selkeä riski sairauksien määrän lisääntymiselle. Tutkimus osoitti, että terveyden näkökulmasta yötyötä tulisi välttää. Heidän tutkimuksessaan kävi ilmi, että on olemassa joitakin yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikeuttavat yötyön tekemistä ja siihen sopeutumista. Näitä tekijöitä ovat muun muassa epilepsia, alkoholin liikakäyttö, aikaisemmat unihäiriöt, diabetes sekä sydän- ja verisuoniongelmat. Mauro ym. (2012) osoittivat, että yötyön fyysiset ongelmat lisäävät työterveyshuollon tarvetta somaattisella puolella. Myös Abdalka-

derin ym. (2008) tutkimuksessa sairaanhoitajat kokivat yötyön aiheuttavan terveyshaittoja ja vaikuttavan heidän työsuoritukseensa. Lisäksi hoitajat kokivat yötyön vaikuttavan heidän hyvinvointiinsa. Rotenberg ym. (2011) tutkimus tukee samoja tuloksia, myös he totesivat yötyöllä olevan pitkäaikaisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin.

Sekä Cordeiron ym. (2017) että Maurolin ym. (2012) tutkimuksissa todettiin, että yötyö aiheuttaa merkittäviä sosiaalisia ongelmia. Cordeiron ym. (2017) tutkimuksen mukaan, jopa yli 80% vastanneista kokivat sosiaalisen aktiivisuutensa ja aktiviteettiensä häiriintyvän yötyön vuoksi.

Thompson (2009) tutki, miten yötyö näyttäytyy sairaanhoitajien ja heidän perheensä arjessa. Kävi ilmi, että lapsiin suurin vaikutus oli sillä, että työvuorojen aikana, äiti ei ole läsnä perheen arjessa. Lapset valitsivat ja ajoittivat ilta-aktiviteettinsä sekä iltatoimensa vapaammin ja menivät myöhemmin nukkumaan kuin ikätoverinsa. Huomattavaa oli, että varsinkin teini-ikäiset lapset olivat rauhallisempia ja vähemmän jännittyneitä äidin ollessa työvuorossa. Kaiken kaikkiaan lapset eivät kokeneet äidin yötyötä negatiivisena.

Thompsonin (2009) tutkimuksessa osoitettiin, että puolison yötyön vaikutus yövuorojen aikana näkyy suurempana vastuuna kodista ja perheestä. Puolison on lisäksi tarkemmin organisoitava omat menonsa. Vaimon yötyö vaikutti myös puolison unirytmiiin lyhentäen unta puolison yötyövuorojen aikana. Lisäksi tutkimus osoitti, että puoliset huolehtivat työjakson aikana yövuoroa tekevän puolison voinnista ja hyvän unen mahdollistamisesta. Myös avioelämän koettiin olevan ”pidossa” yövuorojen aikana. Suurin osa puolisoista kuitenkin hyväksyivät yötyön tekemisen.

Sairaanhoitajiin ja heidän perheisiinsä Thompsonin (2009) tutkimuksen mukaan yötyö vaikutti siten, että yövuoroihin valmistautuminen tapahtui hiljalleen hyvissä ajoin ennen työjakson alkua. Lisäksi hoitajien jännitys lisääntyi merkittävästi ennen työ-öitä. Sairaanhoitajat kokivat ongelmaksi sen, että palautuminen työjaksosta vei oman aikansa ja perherutiinit täytyi luoda uudelleen aina vapaiden alettua. Siitä huolimatta suurin osa tutkituista hoitajista olivat tyytyväisiä yötyöhön, osittain paremman palkkauksen vuoksi. Vitale ym. (2015) tutkimuksessa hoitajat kokivat yötyön negatiivisena puolena, että oli opittava toimimaan perheen ja ystävien kanssa. Tutkimuksessa hoitajat kuvailivat vaihtelevasti perheen ja puolison suvaitsevaisuutta ja heiltä saamaansa tukea. Perheen tuomat velvollisuudet aiheuttivat sen, että hoitajien oli vaikeaa saada riittävästi lepoa. Vitalen ym.

(2015) tutkimus osoitti, että yötyö tuo huomattavia fyysisiä ja psykososiaalisia ongelmia yöhoitajan elämään. Abdalkader ym. (2008) tutkimus osoitti, että ihmisten välisissä konflikteissa on eri yötyöntekijöissä merkittävä ero.

5 TUTKIMUKSEN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tiedonhankintamenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua eli teemahaastattelua. Haastattelut toteutettiin tarkoituksenmukaisesti valittuina yksilöhaastatteluina. Teemahaastatteluihin osallistuvat kaikki yli 45-vuotiaat Tampereen ja Oriveden kaupunkien kotihoidon yötyöntekijät pois lukien opinnäytetyön tekijä (N= 7, n=6). Haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen.

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa pyritään siihen, että saadaan kuvattua todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ottaen huomioon, että todellisuutta ei voi pirstoa mielivaltaisesti osiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 161). Laadullista tutkimusta pidetään tarkoituksenmukaisena silloin, kun halutaan saada uutta informaatiota asiasta tai ilmiöstä, joka tunnetaan puutteellisesti. Tyypillisesti laadullisen tutkimuksen aihe nousee usein jäsentymättömästä käytännöstä. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa ja tutkija luottaa ihmiseen tiedon keruun instrumenttina. Aineisto tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja aineiston avulla pyritään paljastamaan odottamattomia seikkoja. (Hirsjärvi ym. 2015, 164.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotannalla. Tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle on, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä ja suunnitelmia voidaan muuttaa, jos olosuhteet niin vaativat. (Hirsjärvi ym. 2015, 164.) Tähän opinnäytetyöhön tutkimusmenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, jotta haastateltavat pystyivät tuomaan esille mahdollisimman avoimesti ja tarkasti aiheeseen liittyviä kokemuksia, näkemyksiä ja ajatuksia.

Haastateltuja työntekijöitä oli kuusi ja heillä on eripituinen historia yötyöntekijöinä. Tarkoituksena oli saada kokonaisvaltainen kuva jatkuvan yötyön kuormittavuudesta, luonteesta ja yli 45-vuotiaan yötyöntekijän jaksamisesta. Laadullisen tutkimuksen yhtenä tehtävänä on löytää ja paljastaa tosiasiat, ei niinkään todentaa jo olemassa olevia totuusväittämiä (Hirsjärvi ym. 2015, 160-161).

5.2 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa yhtenä tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta. Tutkijan tulee ymmärtää kenttä, jossa hän toimii. (Hirsjärvi ym. 2015, 182.) Tässä opinnäytetyössä kenttä oli tutkijalle entuudestaan tuttu, johtuen tutkijan omasta työhistoriasta. Tässä tutkimuksessa aineiston koko määräytyi Tampereen ja Oriveden kaupunkien kotihoidon yötyöntekijöiden luonnollisesti olemassa olevasta yli 45-vuotiaiden yötyöntekijöiden ryhmästä.

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla toukokuun 2017 ja maaliskuun 2018 välisenä aikana. Teemahaastattelu haastattelumuotona antoi haastateltaville mahdollisuuden tuoda omat mielipiteensä esiin ja saada äänensä kuuluville (Aaltola & Valli 2010, 26-28). Haastatteluajataulu venyi osittain siitä syystä, että yhden työntekijän haastattelu oli ajallisesti ja maantieteellisestikin vaikea toteuttaa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina haastateltavien aikataulutoiveiden mukaisesti. Jokainen haastatteluhetkellä yli 45-vuotias Tampereen kaupungin ja Oriveden kaupungin kotihoidon yötyöntekijä osallistui haastatteluun (N=7), pois lukien tutkimuksen tekijä (n=6). Jokaisen haastateltavan kanssa keskusteltiin alustavasti etukäteen tulevasta tutkimuksesta ja jokaisella haastateltavalla oli ennen haastattelua mahdollisuus tutustua tutkimussuunnitelmaan sekä tutkittaviin teemoihin. Jokainen haastateltava antoi myös suostumuksensa tutkimukseen allekirjoittamalla suostumuslomakkeen.

Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina eettisistä syistä. Kyseessä on pienehkö työyksikkö. Haastateltavien yksityisyyttä tai identiteettiä ei haluttu loukata ja haastatteluissa pyrittiin saamaan jokaisen oma mielipide sekä kokemukset julki, ryhmän painostusta ja mielipiteitä välttäen. Haastatteluihin osallistuivat kaikki, lukuun ottamatta tutkimuksen tekijää, Tampereen kaupungin kotihoidon yli 45-vuotiaat yötyöntekijät, joita oli haastatteluhetkellä seitsemän (N=7, n=6). Haastatteluhetkellä kaikki haastatelluista olivat vakituisessa työsuhteessa. Haastattelujen teemarunko on tämän opinnäytetyön liitteenä (Liite 3).

Teemahaastattelulle aineistonkeruumenetelmänä on tyypillistä, että käsiteltävät aihepiirit, teemat, ovat ennalta tiedossa. Kuitenkaan haastattelukysymysten järjestystä tai tark-

kaa muotoa ei ole ennalta määrätty tai suunniteltu. (Hirsjärvi ym. 2015, 208.) Teemahaastattelussa on myös mahdollista, että teemojen järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. Kaikki teemat (Liite 3) tulee kuitenkin käsitellä haastattelun kuluessa. Haastattelija voi käyttää haastattelussa apunaan tukisanoja, mutta kysymykset muotoutuvat vasta haastattelun edetessä. Teemahaastattelun kulku muotoutuukin aina tilanteen mukaan. (Aaltola & Valli 2010, 28-29; Tuomi & Sarajärvi 2011, 73.)

Haastattelun alussa haastateltavilta kysyttiin ikää ja tehtyjä yötyövuosia. Haastateltavien ikähaarukka oli haastatteluhetkellä 48 - 64 vuotta. Tehtyjä yötyövuosia haastatelluilla oli 1,5 – 17,5 vuotta ja kaikki haastatellut olivat lähihoitajatutkinnon suorittaneita. Tampereen kaupungin kotihoidon yötyössä työskentelee myös sairaanhoitajia, mutta yksikään heistä ei osunut haastattelujoukkoon. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Haastattelujen kesto vaihteli 15 minuutista 49 minuuttiin. Haastatteluissa käytiin läpi ennalta mietityt teema-alueet haastattelun kulun mukaan vaihtelevassa järjestyksessä. Teemojen laajuus vaihteli eri haastateltavien välillä. Haastatteluissa käytetyt apukysymykset muotoutuivat haastatteluiden kuluessa haastateltavien vastausten mukaan. Haastattelutilanteet olivat rentoja ja haastateltavat toivat teemoihin liittyviä kokemuksiaan vapaasti julki.

5.3 Haastatteluaineiston analysointi

Nauhoitettujen haastattelujen purku alkoi 17.5.2017 ja päättyi 18.3.2018. Haastattelujen purku alkoi niiden kuuntelulla ja sana sanalta aukikirjoittamisella. Puhtaaksikirjoittamisen jälkeen haastatteluiden sisältöön perehtyminen tapahtui lukemalla puhtaaksikirjoitettu aineisto moneen kertaan läpi samalla hakien haastatteluista yhteneväisiä tekijöitä. Perusteellisen läpikäymisen jälkeen litteroidusta aineistosta etsittiin eri teemojen alle kuuluvia asioita alleviivaten niitä eri värein. Jokaisella eri temalla oli oma värinsä. Kun aineisto oli saatu teemoitettua, analysoitiin se aineistolähtöistä sisällön erittelyä apuna käyttäen. Sisällönanalyysi tai sisällön erittely on tapa, jolla järjestetään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen aineiston sisältämä informaatio. Täten pyritään lisäämään aineiston informaatioarvoa yhtenäistämällä mielekkäästi ja selkeästi hajanainen aineisto. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 107-108.)

Laadullinen eli induktiivinen aineisto voidaan karkeasti jakaa kolmivaiheiseksi. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään, toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan ja kolmannessa vaiheessa abstrahoidaan eli luodaan teoreettisia käsitteitä. Pelkistämässä on kyse siitä, että aineistosta pyritään karsimaan kaikki epäolennainen pois. Tämä tapahtuu informaatiota tiivistämällä tai pilkkomalla informaatiota osiin. Tässä analyysissä redusointi tehtiin pilkkomalla, hajottamalla informaatio osiin, jolloin pelkistämistä ohjasi tutkimustehtävät ja niistä ennalta johdetut teemat. Pelkistämävaiheessa etsittiin aineistosta vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen: Miten yli 45-vuotiaat kotihoidon yötyöntekijät kuvaavat työtään ja työnsä kuormittavuutta? ja Millaisena yli 45-vuotiaat kotihoidon yötyöntekijät kokevat hyvinvointinsa ja jaksamisensa? Tutkimustehtäville olennaiset alkuperäisilmaukset koodattiin pelkistämävaiheessa värikoodein, jonka jälkeen ne kerättiin peräkkäin eri konseptiin ja pelkistettiin taulukkoon. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108-109.)

Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä kerättiin aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Tämän jälkeen käsitteet, jotka tarkoittivat samaa asiaa, ryhmiteltiin ja yhdistettiin. Lopulta yhdistetty luokka nimettiin käsitteellä, joka kuvasi yhdistettyä ryhmää. Täten muodostui alaluokka. Viimeiseksi redusoidun ja klusteroidun aineiston käsittelyä jatkettiin abstrahoinnilla eli käsitteellistämällä, jolloin muodostettiin alkupe-
räisinformaation kielellisistä ilmauksista teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Alkupe-
räisilmaukset luokiteltiin alaluokkiin, alaluokista muodostettiin yläluokat ja lopulta luokittelu päättyi pääluokkaan. Aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja käsitteellistäminen tehtiin syys - lokakuussa 2018. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 109-113.)

Luokittelut koottiin taulukoihin, siten että jokainen alaluokka sisältyy yhteen yläluokkaan ja jokainen yläluokka taas kuuluu yhteen pääluokkaan. Pääluokat yhdistyivät lopuksi yhdistävään luokkaan (Kuvio 1), jossa on koottuna kaikki tutkimuksen tulokset yhteen. Käsitteitä yhdistellen saatiin vastaus tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 112.)

TAULUKKO 1. Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaus	Pelkistäminen
”Tää viis ja viis-järjestelmä, että ei aina-kaan niin kun missään nimessä niin kun sitä voi muuttaa. Ehdottomasti on se viis vapaata.”	Säännöllisen työrytmin kokeminen
”Kun tuli uusia ihmisiä ja erityyppisiä ja että kun työyhteisö muuttui oikeastaan ihan niin kun kokonaan, se on ollut aina-kin mun kohdalla tosi raskasta. Tuli tota ihan kokonaan uus ravirata.”	Työyhteisön merkitys

TAULUKKO 2. Esimerkki pelkistämisestä ja alaluokista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Univaikeudet heijastuvat erilaisina psyykkisinä ja fyysisinä oireina	Unenlaadun vaikutus
Työjakson aikana ei ole muuta elämää	Työjakson näkyminen arjessa

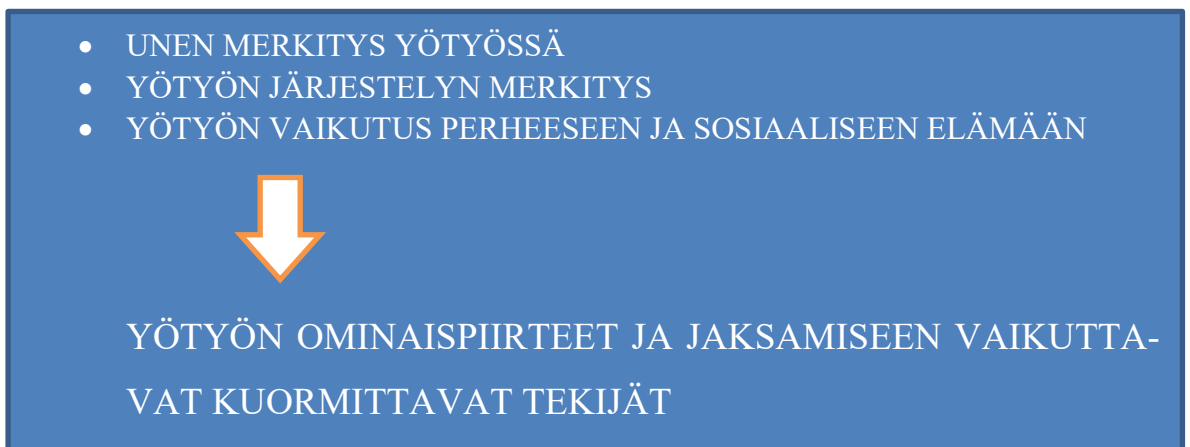
TAULUKKO 3 Esimerkki ala- ja yläluokista

Alaluokka	Yläluokka
Työkavereiden merkitys Työyhteisön toimivuus Tiivis, pieni työyhteisö Naisvaltainen työyhteisö Yksinäinen erillinen työyhteisö Työilmapiirin kokeminen Uuden työntekijän sopeutuminen	Työyhteisön toimivuus
Väsämyksen kokeminen Virkeyden kokeminen Vireystila työjakson aikana Poissaoleva, orientoimaton olotila Valvomisen raskaus	Jaksaminen yötyössä

TAULUKKO 4. Esimerkki ylä- ja pääluokista

Yläluokka	Pääluokka
Unen merkitys ja vaikutus Jaksaminen yötyössä	Unen ja työrytmin merkitys yötyössä jaksamiseen
Työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittaminen Hyvinvoinnin ja elämäntapojen kokeminen	Yötyön vaikutus perheeseen ja sosiaaliseen elämään
Työrytmin järjestely Työyhteisön toimivuus Työn luonne ja työympäristön ominaispiirteet Työskentely pimeään aikaan Työn toimivuuden ja työssäjaksamisen lisääminen	Yötyön järjestelyn vaikutus

Pääluokista muodostui yksi tutkimuksen yhteen kokoava luokka (kuvio1).



KUVIO 1. Pääluokat ja yksi yhteen kokoava luokka.

6 YLI 45-VUOTIAIDEN KOTIHOIDON YÖTYÖNTEKIJÖIDEN KUVAUKSET YÖTYÖN OMINAISPIIRTEISTÄ JA YÖTYÖN KUORMITTAVUUDESTA SEKÄ HYVINVOINNIN JA JAKSAMISEN KOKEMISESTA

6.1 Unen merkitys yötyössä

Unen merkitys yötyössä muodostui pääluokaksi kahdesta alaluokasta; unen merkitys ja unen vaikutus sekä jaksaminen yötyössä (liite 4). Yötyöntekijän työssäjaksamiseen ja työn kuormittavuuteen merkittävänä vaikuttavana tekijänä on uni. Uni on ihmisen elämässä asia, jolla turvaamme niin fyysisen kuin psyykkisenkin hyvinvointimme. Yötyössä keskeisenä tekijänä on, miten työntekijä kykenee nukkumaan työjaksolla ja vapaa-aikana. Unen määrä ja laatu ovat merkittäviä tekijöitä jaksamisen ja hyvinvoinnin kannalta. Merkitsevää on, kuinka paljon ja millaista unta yötyöntekijä nukkuu tai miten yötyöntekijä kykenee hallitsemaan unirytmiansä ja minkälaisia univaikeuksia yötyöntekijällä on. Kokeeko yötyöntekijä nukkumansa unen virkistäväksi ja kokeeko hän vireystilansa hyväksi? Yksi haastateltavista kertoi unestaan näin: ” *Unenlaatu on ihan selkeesti erilaista. Kun oot lomalla, sen huomaa, kuinka erilainen on aamulla, vaikka olisit nukkunut sen saman. Sun pää on ihan eri kunnossa. Lomalla ei oo semmonen tokkurainen ja herääminen tapahtuu paljon nopeempaa, sää oot ihan niin kun kartalla oikeesti, mitä pitää tehdä.* ”

6.1.1 Unen merkitys ja unen vaikutus

Unen merkitys korostuu yötyöntekijällä. Tutkimuksessa kävi selkeästi ilmi, että yötyöntekijän uni on vaihtelevaa, niin työjaksolla kuin vapaa-ajallakin. Unenlaatu kuitenkin vaihtelee eri työntekijöiden välillä. Osa kokee työjaksolla nukutun unen levottomana. ” *No, unenlaatu on vaihtelevaa. Toisinaan se on tosi hyvää ja toisinaan tosi huonoa. Se on niin erilaista, ei voi sillai sanoo, että se on sitä yhtä ja hyvää samaa koko ajan. Tulee semmosia, että ihan vaan muutaman tunnin unia ja sitten taas joskus pösöttää ihan tuntitolkulla.* ” ” *Saan joo nukuttua riittävästi, pääsääntöisesti, aina on kuitenkin niitä jaksoja, että nukkuu huonosti.* ” Välttämättä yötyöntekijä ei huomaa huonoa unenlaatua ennen kuin lomalla, jolloin koetaan saman unimäärän virkistävän eri tavalla ja ajatuksen juoksevan kirkkaammin. ” *Lomalla ei oo semmonen tokkurainen ja herääminen tapahtuu*

paljon nopeempaa. Sää oot ihan niin kun kartalla oikeesti, kun taas yön jälkeen ensimmäinen tunti hereillä on semmosta, että sä et edes tajua, oletko sä hereillä vaikka et, vaikka olisit kuinka hyvin nukkunut.”

Lähes kaikki haastatelluista mainitsivat erilaiset univaikeudet. Vaikka väsymys on suurta, ei kuitenkaan pystytä nukkumaan. Toisilla taas nukahtaminen on helppoa, mutta unta ei riitä kuin pariaksi kolmeksi tunniksi. Univaikeuksia ilmenee herkemmin silloin, jos työntekijällä on jokin suunniteltu meno seuraavalle päivälle. *”Joskushan käy silleen, et ei vaan saakeli nukuta. Sit oot siellä sängyssä silleen, että hmmm oonko nyt tässä tän kaks tuntia vai nousenko ja sit kuitenkin saattaa monta kertaa olla, et saattaa jopa nukkuakin, mutta luulee, ettei oo nukkunut.”* Tutkimuksessa ilmeni, että useimmilla yötyöntekijöillä työjakson loppua kohden uni paranee. Ensimmäisen ja toisen yön jälkeinen nukkuminen on selvästi huonompaa ja useimmilla haastatelluista uni on pätkittäistä ja pienetkin häiriöt unen aikana ovat haitaksi. Haastatellut kokivat, että univaikeudet heijastuvat erilaisina psyykkisinä ja fyysisinä oireina.

Osa haastatelluista nukkuu työjakson aikana unet kahdessa eri osassa. Aamulla töistä mennessä nukutaan neljästä viiteen tuntia ja illalla ennen töihin menoa nukutaan tunnista kahteen ja osa nukkuu jopa kolmekin tuntia. Tällainen unien jaksottaminen tuntuu sopivan hyvin osalle yötyöntekijöitä ja mahdollistaa päiväaikaan enemmän valveillaoloa. Osa kokee, että ennen töihin lähtö täytyy nukkua tunti tai kaksi, jotta selviää yön valvomisesta. Puolet haastatelluista nukkuu kahdessa osassa yön jälkeiset unet. Ilmeni, että valtaosalla työjakson aikana jää univelkaa. Vapaalla ollessa jokainen haastatelluista pyrkii kääntämään unirytmiaan sekä nukkumaan normaalit yöunet. Unirytmien kääntäminen ei kuitenkaan aina onnistu yrityksistä huolimatta ja koetaan, että tällöin vapaat eivät palauta työjaksosta niin hyvin. Suurin osa nukkuu vapailla univelkaa ja suurimmalla osalla unenlaatu vapaapäivinä on hyvää. Yksi haastatelluista oli sitä mieltä, että unenlaatu ei juurikaan vaihtelee työjakson ja vapaiden välillä ja yksi taas oli sitä mieltä, että nukkuu paremmin työjakson aikana kuin vapailla.

6.1.2 Jaksaminen yötyössä

Aina työjakson aikana nukuttu unimäärä ei virkistä yötyöntekijää, vaikka unta olisi nukkutakin sama määrä kuin vapailla yöaikaan. Osa haastatteluista koki, että joskus työjaksolla vähemmällä unimäärällä saattaa jaksaa valvoa paremmin kuin runsailla unilla. Osa taas kertoi joskus nukkuvansa työjakson aikana yli kymmenenkin tuntia ja silti kokevan väsymystä. *”Joskus tuntuu, että oot nukkunut hirveen hyvin ja oot pirtee ja sitten taas seuraava työputki voi olla ihan sitä toista, että vaikka nukkuukin määrällisesti saman, aina sitä ei vaan lepää, se on kyllä ihan selkeesti erilaista.”*

Vaihteleva unenlaatu ja -määrä vaikuttavat suoraan yötyöntekijän jaksamiseen sekä fyysiseen ja psyykkiseen olotilaan. Haastatellut kertoivat, miten liian vähäiset unet kostautuvat useimmiten outona, sumuisena olotilana. Tällaista olotilaa eivät haastatellut olleet kokeneet päivätyössä, vaikka yöunet olisivatkin jääneet liian vähäisiksi. *”Jos sä et oikeesti nuku, niin sitähan on semmonen zombie, et päivätöissä vaikka uni jäi vähän vähemmälle, niin et sää ollu semmonen...”* *”Se on niin kun semmosta, että sä oot koko ajan vähän semmonen zombie, totaaliväsymystä ja pää on niin kun semmonen, että ei tajua, et on semmonen olo, et mä tien, mitä toi kysyy, mut en oikeesti osaa vastata siihen ja sitten puhuu ihan mottipäitä ja sanat menee sikin sokin ja tekee niin kun ihan hulluja, että mä oon tässä, mutta en kuitenkaan oo, ihmeellinen olo...”*

Positiivisena yötyön puolena ja jaksamista edistävänä tekijänä yötyöntekijät kokivat, että pääsääntöisesti yötyöntekijä saa herätä ilman herätyskelloa. Positiivisena koettiin myös se, kun työvuoron jälkeen pääsee suoraan nukkumaan. Kaikki haastatelluista kokivat olevansa työyöstä kotiin palatessaan niin väsyneitä, että nukahtaminen tapahtuu välittömästi, kun itselleen antaa siihen luvan.

Koettiin, että pimeys vaikuttaa uneen ja nukkumiseen selvästi. Pimeään aikaan nukuttaessa uni on syvempää, ehjempää ja tasaisempaa. Pimeyden koettiin kuitenkin selvästi myös lisäävän väsymystä ja työssä ollessa aamuyöllä väsymys koettiin uuvuttavana. Vain yksi haastatelluista koki, ettei valvominen yöaikaan ole fyysisesti raskasta.

Myös vuodenajoilla on merkittävä vaikutus yötyöntekijän jaksamiseen. Yötyö valoisaan aikaan keväällä ja kesällä koettiin selvästi helpommaksi kuin öisin työskentely syksyllä ja talvella. Pimeys ja sateet koettiin selvästi työn raskautta lisäävinä tekijöinä.

6.2 Yötyön järjestelyn merkitys työn kuormittavana tekijänä

Yötyön järjestelyllä tarkoitetaan työn organisointia. Asioita, joita on mahdollista järjestellä yötyön helpottamiseksi ja yötyön taakan jakamiseksi. Näitä asioita ovat muun muassa työrytmi, työyhteisöön liittyvät asiat, työntekijöiden rekrytointi ja työympäristön järjestäminen yötyöntekijälle sopivaksi.

6.2.1 Työrytmin järjestely

Työrytmi koettiin suurimpana jaksamiseen ja työn kuormittavuuteen vaikuttavana tekijänä. Tällä hetkellä yöpartiotyötä tehdään säännöllisellä rytmillä viisi yötä työtä ja viisi yötä vapaata. Silloin tällöin työjakson rytmi häiriintyy ja kolmen viikon työvuorolistaan tulee esimerkiksi kuusi yötä peräkkäin. Tämä vähentää vapaalla oltavien öiden määrää myös yhdellä. Viiden ja viiden -rytmiä tehtäessä kolmen viikon työvuorolistassa työtunnit jäävät jopa yli viisitoista tuntia pienemmäksi kuin työehtosopimuksessa olevat tunnit edellyttävät. Aikanaan Tampereen kaupungin kotihoidon yötyöntekijät ovat tehneet sopimuksen, että vajaan listan työtuntien palkka voidaan vähentää yötyökorvauksista. Mahdollisuuksien mukaan tuntivajetta kuitenkin yritetään täyttää oman rytmin ulkopuolisilla vuoroilla tai koulutuksilla ja tämä sekoittaa viiden ja viiden rytmin välittömästi. Joitakin vuosia sitten Tampereen kaupungin yöpartiossa on yötyötä tehty myös ilman minkäänlaista säännöllistä rytmiä.

Viiden ja viiden- rytmi koetaan yötyöntekijöiden keskuudessa tällä hetkellä parhaiten toimivaksi rytmiksi jaksamisen kannalta. Vuosina 2012-2014 kun osa haastateltavista teki yötyötä ilman minkäänlaista säännöllistä työrytmiä, koettiin yötyön teko erittäin rasakaksi ja työntekijät uupuivat. Epäsäännöllinen rytmi vaikutti työntekijöihin henkilökohtaisella tasolla, mutta sillä oli negatiivinen vaikutus myös koko työyhteisön hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta. Tuolloin koettiin, että koko työyhteisö voi huonosti. Epäsäännöllinen rytmi koetaan negatiiviseksi siitä syystä, että yötyöjaksosta ei ennätetä palautua. Toisinaan olevien liian lyhyiden vapaiden myötä yötyöntekijät ovat väsyneitä, ärtyneitä ja kärsimättömämpiä. Se näkyy työyhteisön hyvinvoinnissa ja toimivuudessa jopa niin voimakkaasti, että työyhteisö on joutunut hakemaan ulkopuolista apua ongelmiin. Epäsäännöllisen työrytmin haittapuoleksi koettiin lisäksi se, että työntekijät eivät kyenneet

suunnittelemaan elämäänsä välttämättä kuin viikoksi kerrallaan, kun taas säännöllinen työrytmi mahdollistaa työvuorojen laskemisen jopa vuodeksi eteenpäin. *”Että jos on ylimääräinen yö jossain, et oot yhen päivän ollu kotona ja tuut taas, sehän sotkee sitä rytmii, et semmosia jos sit on niin huomaa selvästi, et on väsyneempi tai kun oot kuus yötä ja joskus seittemänkin, sithän oot sekasin kun seinäkello jo viimesenä yönä.”*

Yksi haastatelluista toivoi, että saisi tehdä kaksitoista tuntisia öitä, jolloin vapaapäivien määrä lisääntyisi. On myös yötyöyhteisöjä, joissa työtä tehdään seitsemän yön jaksoissa, viikko työssä ja viikko vapaalla. Tutkittavat olivat sitä mieltä, että seitsemän yötä töitä ja seitsemän yötä vapaalla olisi voinut olla toimiva työrytmi nuorempana, mutta ei onnistuisi enää, kun ikää on tullut lisää. *”Seitsemän ja seitsemän yötä on ihan kamala.”*

6.2.2 Työyhteisön toimivuus

Työyhteisön koettiin olevan erittäin haavoittuvainen pienistäkin muutoksista, koska työyhteisö on pieni sekä tiivis ja työt ollaan suurelta osin yhdessä. *”Kyllähän se työyhteisö tekee niin paljon asiaa, meidän työssä se vaan korostuu, kun ollaan niin iholla ja muuta ja se on niin erilaista.”* Lisäksi työaikana työskennellessä työntekijät ovat herkempiä reagoimaan pieniinkin työssä oleviin epäkohtiin. Tämän vuoksi työyhteisön hyvinvointi koetaan yöpartiotyössä entistäkin tärkeämmäksi. *”Ei paljo tarvi, että se alkaa rakoileen, että sit ihmisillä on hermot kireellä ja kaikkee tämmöstä.”* Myös se, että työtä tehdään tiiviinä parityöskentelynä vaikuttaa siihen, että työyhteisön tulee olla toimiva. Työparin kanssa ollaan yhdessä kymmentuntinen yö pienessä autossa ja pienissä taukotiloissa. Tällöin henkilökemioiden toimivuus korostuu.

Haastatteluja tehdessä Tampereen kaupungin kotihoidon kolmas yöpartio oli aloittanut toimintansa noin vuosi aikaisemmin. Tällöin koettiin, että työyhteisö muuttui kerralla liian kaa ja muutos oli liian suurta. Varsinkin vanhat työntekijät uupuivat ja kokivat, että työyhteisö ei toimi. *”Kun tuli uusia ihmisiä ja erityyppisiä ja että kun työyhteisö muuttui oikeastaan niin kun kokonaan, se on ainakin mun kohdalla ollut tosi raskasta. Tuli tota noin niin ihan kokonaan uus ravirata.”* *”Kun oli se järkyttävä vaihe tossa työyhteisössä, niin ajattelin, että jääkö sairaslomalle, olin niin puhki.”* Haastatellut kokivat, että työilmapiiri muuttui kolmannen partion myötä täysin erilaiseksi ja työyhteisö oli edelleen täy-

sin naisvaltainen. Naisvaltaisuus työyhteisössä koettiin yleensäkin negatiivisena. Koettiin, että naiset ryhmittyvät pienempiin ryhmiin ja herkästi joku tai jotkut jäävät tai jätettyvät työyhteisön ulkopuolelle. Opinnäytetyön teon aikana työyhteisöön on lisätty miestyöntekijöiden määrää ja edelleen suunta on nouseva. Mieshoitajat koettiin yhteisön toimivuuden ja jaksamisen kannalta ehdottoman positiiviseksi asiaksi.

Haastatellut kokivat kuormittavana sen, että vaikka työyhteisö on osana asumispalveluita ja kotihoitoa, siitä huolimatta yöpartio on monille vieras ja tuntematon yhteistyökumppani. Työyhteisö on yksinäinen, erillinen työyhteisö ja työntekijät kokivatkin, että heitä ei kuulla eikä heistä välitetä. Tämä koettiin ongelmaksi myös työyhteisön toimivuuden kannalta, koska yötyössä vastuu asioiden hoitamisesta korostuu. Työyhteisön ongelmaksi koettiin, että työntekijät eivät kanna vastuuta, eivätkä hoida yhteistyötä muiden tahojen kanssa tasavertaisesti. Tämä taas aiheuttaa skismaa työyhteisöön sekä tekee työn toisille raskaammaksi ja vähentää arvostusta työntekijöiden välillä.

6.2.3 Työn luonne ja työympäristön ominaispiirteet

Työympäristö ja työn luonne koettiin tietyiltä osin kuormittavaksi. Haastatellut kokivat, että vastuu työvälineiden huollosta, hankkimisesta ja kunnostuksesta on yötyöntekijöillä, vaikka yöllä eri asioiden hoitaminen on hankalaa. Haastatellut kokivat myös, että työvälineitä ihmisten kodeissa ei ole mietitty loppuun asti ennen yöpartion käyntien aloitusta. Työtä joudutaan edelleen tekemään ahtaissa, epähygieenisissä ja tupakansavuisissakin paikoissa. Lisäksi työergonomiasta ei usein ole tietoaakaan joko edellä mainituista syistä tai syistä, että asiakkailta puuttuvat esimerkiksi sairaalasängyt. Tällöin työtä joudutaan tekemään erittäin mataliin sänkyihin tai työpari joutuu työskentelemään samalla puolella asiakkaan sänkyä. Usein puuttuvat myös nostolaitteet tai muut hoitajan työtä helpottavat apuvälineet. Joskus on myös niin, että välineet ovat kunnossa, mutta asiakkaat eivät anna niitä syystä tai toisesta käyttää. Tämä tekee työnteosta elimistöä kuormittavaa vääntämistä, kääntämistä, pomppimista, kyykkimistä ja eri asentoihin vääntäytymistä. Varsinkin työntekijän selkä on kovilla. *”Monilla on hemmetin matalat sängyt, kyllä siä on ihan hemmetin raskasta roikottaa selkäänsä, että jopa hyväkuntoinen selkä kärsii.”*

Yötyön ominaispiirre myös on, että työtä tehdään, oli keli ulkona millainen tahansa. Yöpartion autot kulkevat, vaikka mikään muu liikenne ei kulkisi. Erilaiset raskaat ajokelit,

poikkeuksellisen pimeät ja sateiset yöt ja muut liikenteen vaarat koettiin negatiivisiksi ja raskaaksi puoliksi yötyössä. Erityisesti mainittiin siitä, jos epäilee kuljettajana olevan työkaverin nukkuneen liian vähän ja olevan väsynyt, on työkaverin autolla ajo ja autossa matkustaminen pelottavaa ja henkisesti raskasta. Henkisesti raskaaksi koettiin myös, kun työkaverin ajotapa on sellainen, että se aiheuttaa suoranaista pelkoa.

Työtä kuormittavaksi tekijäksi katsottiin myös työkaverin ammattitaidon puute ja piittämättömyys työergonomiasta. Työparin työskentelyn on toimittava saumattomasti yhteen, jotta työn kuormitus saadaan minimoitua. *”Enemmänkin nuorissa huomaa semmosen, et ne ei niinkun hoksaa käyttää, miten kannattaa mennä, ne tekee semmosta turhaa ja tyhää työtä, mikä mun mielestä on ihan niin kun...no joo...ihan sama. Aika pienillä jutuilla sää pystyt kuitenkin säästelemään ittees.”* Raskaaksi koettiin myös, jos työparin työtahti tai työtavat eroavat täysin toisistaan. *”Huonoa on tietyt työkaverit, on raskasta, kun saa vetää perässä, että se kyllä korostuu täällä yössä, kun tää on niin parityötä.”*

Kuormittavana koettiin myös asiakasmäärien vaihtelut. Jos asiakkaita on liian vähän, koetaan raskaaksi, kun joudutaan istuskelemaan taukotiloissa. Tuolloin väsymystä on vaikea hallita. Toisaalta taas, kun asiakkaita on liikaa, on yötyö erittäin raskasta ja fyysistä. Kii-reinen aikataulu yöaikaan lisää aina myös riskiä liikenteessä.

Kuitenkin moni yötyöntekijä kokee yötyöstä saadun korvauksen kompensoivan työn negatiivisia puolia. Myös vapaiden määrä koettiin niin positiiviseksi, että se motivoi yötyön tekemiseen. Lisäksi jo aiemmin mainitut neljä vuodenaikaa ovat yötyössä jaksamisen kannalta merkittävä tekijä. Kesäaikaan yötyön teko tuntuu selvästi helpommalta ja moni yötyöntekijöistä ei vaihtaisi työssä käymistä kesäöisin mihinkään muuhun työhön.

6.2.4 Työn toimivuuden ja työssäjaksamisen lisääminen

Jaksamisen kannalta toivottiin, että työhyvinvointiin panostettaisiin työnantajan toimesta eri tavalla. Tutkittavien mielestä työyhteisöllä tulisi olla jotakin yhteistä työajan ulkopuolellakin. Työnantajan toivottiin järjestävän silloin tällöin niin, että kaikki työyhteisön 14 työntekijää voisivat olla yhtä aikaa vapaalla ja harrastaa yhdessä. Tämän katsottiin nostavan yhteishenkeä.

Työn toimivuuden kannalta korostettiin yhteisten pelisääntöjen tärkeyttä. Korostettiin myös yhteistä vastuunkantoa asioista. Jokaisen tulisi kantaa vastuu, eikä yksikään saisi paeta pois tilanteista. *”Täällä jotenkin korostuu se vastuun ottaminen, jos on yksikin porukasta vähän semmonen, että ihan sama, niin me kärsitään siitä niin kun ihan kaikki.”* Koettiin, että jos kaikki eivät hoida työtään samalla tavoin, vaan toimitaan osittain välinpitämättömästi tai huolimattomasti, koko työyhteisö leimautuu tämän heikoimman lenkin mukaan.

Erityisen tärkeänä pidettiin uuden ihmisen rekrytointia työyhteisöön. Merkittävänä osana työssäjaksamista koettiin, että kaikki työntekijät työyhteisössä sopivat yhteen. *”Ei toivottu piirre jossakussa, sen yleensä huomaa, et suurin osa porukasta reagoi siihen samaan.”* Koettiin, että vanhoja työntekijöitä tulisi kuulla rekrytoinneissa ja uuden työntekijän tulisi olla sellainen, joka tuntee työyhteisön, työn ja työympäristön, ihminen, joka esimerkiksi on sijaistanut yöpartiossa. *”Joku on ollut kaks kolme yötä täällä ja se kyseenalaistaa niin kun kaiken, et kaikki pitäis pistää ihan pääläelleen, ymmärtämättä yhtään, että mitä tää työ on.”* Myös mieshoitajia työyhteisössä pidettiin tärkeänä jaksamisen kannalta. Mieshoitajien määrän koettiin vaikuttavan työyhteisön sisäisiä ongelmia vähentäväksi tekijäksi.

Raskaaksi koettiin se, että taukotiloissa työntekijöiden keskuudessa on levotonta, liian äänekästä ja ylikorostunutta kerrontaa. *”Semmosta, että täällä olis semmonen rauhallinen ilmapiiri koko yön ajan, ettei oo semmosta kaakatusta ja hörskötystä, et se niin kun korostuu täällä, tavallaan sitä kaipaa semmosta hiljaisuutta, en tarkoita haudanhiljaisuutta vaan semmosta, että kyllä saa nauraa se on ihan tervettä ja hyvää, mutta jos se menee älyttömäks, niin sitä ei vaan kestä eikä jaksa.”*

6.3 Hyvinvoinnin, sosiaalisen elämän ja perheen merkitys yötyössä

Yötyö vaatii yötyöntekijän perheeltä ja ystäviltä paljon. Ympärillä olevilta vaaditaan, että he ymmärtävät yötyön luonteen ja sopeutuvat siihen, että yötyöntekijä elää aivan omassa rytmisä, rytmisä, jota ei yleensä muilla ole. Yötyöntekijälle on tärkeää, että hän löytää ympärilleen ihmisiä, jotka jaksavat tukea ja ymmärtävät yötyöstä johtuvia negatiivisiakin tekijöitä työntekijässä.

6.3.1 Työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittaminen

Työjakson aikana työn ulkopuolinen elämä on hyvin vähäistä. Lähes kaikki haastateltavat kertoivat, miten työjakson aikana ei juurikaan ole muuta elämää siitä syystä, että työ verottaa voimia niin, että on pakko keskittyä pelkästään työjakson läpiviemiseen, energiaa ei riitä muuhun. *”Mulla ei ole niin kun muuta elämää, mä käyn nää duunit ja nukun ja piste.”* *”Yövuorojen aikana ei välitä siitä, että on muuta sosiaalista elämää.”* *”Ihan tää välttämätön, on sitten nää ruoka ja kauppa, mutta en mitään muuta.”*

Jaksamiseen positiivisesti vaikuttavana asiana pidettiin sitä, että viiden valvotun yön jälkeen on pitkät neljän päivän vapaat. Tämä todettiin asiaksi, mitä ei juuri missään muussa hoitoalan työssä ole. Vaikka työjakson aikana työn ulkopuolella olevat menot ovat hyvin vähäiset, koettiin, että vapaat ovat niin pitkät, että silloin ennätetään hoitaa kaikki arjen asiat, mitkä ovat jääneet työjaksolla hoitamatta. Lisäksi koettiin, että pitkät vapaat mahdollistavat sen, että pakolliset lääkäri- ym. viralliseen virka-aikaan sidotut käynnit on helppo järjestää ja toteuttaa. Toisaalta osa tutkittavista toi ilmi, että vaikka vapaat ovat pitkät, niin työjaksosta palautuminen vie vapaista päivän tai kaksi, jolloin vapaat eivät lopulta tunnukaan sen pidemmiltä kuin päivätyössä. Haasteeksi koettiin, että vapailta ei unirytmää välttämättä saada kääntymään, jolloin vapaapäivät menevät vaihtelevasti nukuessa ja sekavassa olotilassa. *”Sä elät tavallaan sillai sen elämän, kun sä olet työputkessa sä oot töissä, teet ne pakolliset kotikuviot ja sitten kun sulla alkaa vapaat niin sä teet nii kun sen kaiken muun.”*

Yötyö vaatii työntekijän perheeltä paljon. *”Sä hoidat sen sosiaalisen elämäs ja siis jos jaksat ja sitten tietysti vaikuttaa se, että on paljon viikonlopputöitä ja juhlapyhät oot töissä, niin aina perhe joustaa ihan hirveesti, se on niin kun surullista.”* Perheenjäsenen yötyö vaikuttaa perheen elämään siten, että yötyöläiselle tulee antaa mahdollisuus nukkua, kun muu perhe on vapaalla. Kodissa ei voi elää täysin vapaasti, vaan muu perhe joutuu hyssyttelemään. Lisäksi usein käy niin, että äitienpäivät tai isänpäivät sekä muut juhlapyhät eletään ilman yhtä perheenjäsentä. Tähän moni yli 45-vuotiaista yötyöntekijöistä oli jo tottunut, eikä kokenut sitä enää niin negatiivisena asiana. Yötyön koettiin verottavan voimia siten, ettei omalle perheelle tai lapsenlapsille ole välttämättä niin paljoa aikaa, kun toivottaisiin. Viikonloppuvapaita on vähän ja kun viikonloppuvapaa on, ei olekaan voimia tehdä suunniteltuja asioita. Vapaa halutaan viettää rauhassa kotona, vaikka

jälkikasvua on ikävä ja heidän kanssaan haluttaisiin viettää aikaa. Tästä koettiin syyllisyyttä.

Koettiin, että jos työntekijällä on puoliso, joka myös tekee epäsäännöllistä työaikaa, ei perhe-elämää ole juuri lainkaan. Tällöin käy väkisinkin niin, että pariskuntien yhdessä vietetty aika jää vähäiseksi. Ainakin toisella on oltava vähintäänkin lähes säännöllinen työaika. Tutkittavat toivat ilmi, että parhaiten yötyö soveltuu yksin asuvalle, perheettömälle ihmiselle tai yksin asuvalle, jonka lapset ovat jo aikuistuneet ja muuttaneet kotoa. Tällöin yötyöntekijän ei tarvitse välittää kuin itsestään. Haastateltavista osa oli sitä mieltä, että yötyötä tekevä äiti ei voi olla paras mahdollinen äiti. *”Että se nukkuva äiti ei ole mikään läsnä oleva äiti, ei missään nimessä, vaikka sen kuinka aattelis.”* *”Sekin on joltain pois, kun äiti on väsynyt, ei sitten oo niin terässä.”* Yötyön tekeminen koettiin lähes mahdottomaksi myös yksinhuoltajalle, varsinkin lapsen ollessa pieni.

Enemmistö haastateltavista koki säännöllisen harrastamisen sekä mahdottomaksi että stressaavaksi ajatukseksi, eikä suurimmalla osalla haastatelluista ollut mitään säännöllistä harrastusta. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että haluaisi harrastaa paljon enemmän, mutta siihen ei ole aikaa. Toisaalta ilmeni, että yötyöhön ajautuu ihmisiä, jotka eivät ole niin harrastuskeskeisiä eivätkä asioihin rutinoituneita. *”Stressaantuisin, jos mulla olis joku harrastus.”*, *”Mää en oo ikinä ollut mikään aikatauluihminen.”*

Yötyön koettiin rajoittavan vapaa-aikaa. Kaikki haastatellut toivat esille sen, että yötyöntekijän ei ole hyvä suunnitella tai luvata menoja etukäteen. Usein käy niin, että suunniteltuihin menoihin ei olekaan halukkuutta lähteä tai niihin ei jakseta väsymykseltä lähteä. *”Taikka sitten pitää unesta karsia, mihkä mä en sitten taas halua lähteä, koska sitten tätä ei vaan niin kun jaksaa.”* Koettiin, että vapaa-ajan menot on hyvä tehdä ex tempore - tyylistä, silloin kun on energiaa ja halua tavata ystäviä tai käydä tapahtumissa. *”Mää saan sellasen stressin, että mitä mä meen lupaa, miks mää sanoin, että ennen puoltapäivää, että voi saakeli, mää peruutan, mää sanon, että mulla on jalka poikki, siis sillai, en jaksaa niin kun mitään.”*

Haastatelluista suurin osa toi esille sen, että ystävyys- ja muita suhteita hoidetaan paljon puhelimitse. Osasyysksi ilmeni, että ei jakseta lähteä kotoa mihinkään, edes vapaapäivinä. Moni kertoi nauttivansa siitä, että saa vapaapäivinä olla yksin kotona, rauhassa, eikä tarvitse lähteä mihinkään, eikä kukaan tarvitse itseltä mitään. *”Mutta puhelimesta tulee*

kyllä aika paljon puhuttua niin kun vapailla.”, ”mä en lähde sieltä kotoa niin kun mihinkään”, ”aika paljon soittelen, soitellaan puolin ja toisin”, ”enempi on ongelma siinä, että mä oon puhelimessa niin kun aina”, ”ei sen parempaa olla kun kotona, rauhassa, kukaan ei tartte mitään”.

Haastatellut olivat yksimielisiä siitä, että yötyön, vapaa-ajan sekä perheen yhteensovittaminen on haastavaa. Asioiden hoitamista joutuu miettimään ja suunnittelemaan eri tavoin kuin päivätyössä. Suurelta osin tähän on syynä se, että yötyöntekijät elävät täysin eri rytmisissä kuin muu ympäristö. Kävi myös ilmi, että aina asiat eivät ole sovittavissa, vaan yötyöntekijä joutuu tinkimään ja joustamaan menoistaan ja jäämään asioista paitsi. Usein joustetaan sen vuoksi, että saadaan elämässä pidettyä tiettyä rytmiä yllä.

6.3.2 Iän, hyvinvoinnin ja elämäntapojen kokeminen

Kaikki haastatellut olivat sitä mieltä, että yötyöntekijän on kiinnitettävä kuntoonsa enemmän huomioita kuin päivätyöläisen. Useimmat olivat sitä mieltä, että olisi parempi, jos olisi fyysisesti paremmassa ja hoikemmassa kunnossa, kun tällä hetkellä on. Iän myötä kunnostaan huolehtiminen oli haastatelluilla kuitenkin lisääntynyt. *”En alkuaikoina liikkunu näin paljoo, kun iän myötäkin on niin kun ollut pakkokin ajatella sitä jaksamista, että pystyy sitten niin kun töissäkin oleen ja kai se on sitten niin kun korvienkin väliin tullut, että tarvii tota huolehtia itsestään.”* Kaikkien haastateltujen liikkuminen ei kuitenkaan ole itsestään selvää. Toiset kertoivat, miten lemmikit edesauttavat liikkumista. Ilman lemmikkejä liikkuminen olisi todennäköisesti vähäisempää, vaikka tarvetta olisikin. Osa taas kertoi, miten itseään saa usein ruoskia liikkumaan. Ajatus siitä, että liikkuminen on jaksamisen kannalta välttämätöntä, saa kuitenkin lähtemään liikkeelle.

Enemmän kuin liikkuminen, yötyöntekijöitä huolettaa, ennättääkö työjaksosta palautua vapaiden aikana tai tuleeko nukuttua ja leväytyä riittävästi. Omasta hyvinvoinnista kuitenkin pyritään pitämään huolta kaikin mahdollisin keinoin, tästä huolehditaan myös käyttämällä erilaisia pidempiä vapaita ja lomiam. *”Loma on antanut sitä virtaa, välillä tässä oli hattu ihan täys.”* Erilaisten vapaiden pitämisellä todettiin olevan suuri merkitys työssä jaksamiseen jatkossa. Osa yötyöntekijöistä kokee, ettei yötyö vaikuta millään tavoin hyvinvointiin tai terveyteen.

Perussairauksia oli useammalla haastateltavista. Sitä, johtuuko sairastaminen yötyöstä vai onko sairastaminen sattumaa, ei voi tietää. Haastateltavat ovat oppineet yhdistämään yötyön ja sairauksien tuomat esteet, eikä kukaan kokenut, että eri sairaudet haittaisivat yötyössä sen enempää kuin missään muussakaan työssä tai haittaisi työntekoa lainkaan. Päinvastoin, oltiin sitä mieltä, että perussairauksien hoitoon kiinnitetään enemmän huomiota, kun tiedetään yötyön riskit eri sairauksissa. Haastateltavat olivat jopa sitä mieltä, että päivätyöläisillä on enemmän esimerkiksi erilaisia tuki- ja liikuntaelinongelmia kuin yötyössä olevilla. Esille tuotiin myös se mahdollisuus, koska yötyötä tehdään parityönä, pystytään suojaamaan itseä paremmin ja toisaalta, jos vaurioita tai heikkouksia on jo olemassa, pystytään työparin turvin ja työparia hyödyntäen työskentelemään ja keventämään työtä.

Hyvinvoinnin ja terveyden kokemisessa tuotiin ilmi, että yötyö altistaa ja mahdollistaa erilaisille päihdeongelmille herkemmin. Pitkät vapaat antavat mahdollisuuden päihteiden käyttöön, jos tällaiseen on taipumusta. Toisaalta haastatellut mainitsivat, että juhliminen ei juurikaan tule kyseeseen syystä, että se vaikuttaa seuraavassa työpäivässä omaan jaksamiseen. Juhlimisesta toipuminen vie pitkään, eivätkä työntekijät halua enää vapailla kokea juhlimisesta ja valvomisesta aiheutuvia oireita ja väsymystä.

Osa haastatelluista koki, että nuorempana jaksetaan ja ehditään tehdä kaikenlaista ja paljon. Osa oli kuitenkin sitä mieltä, että ikääntyminen ei juurikaan vaikuta jaksamiseen tai ikääntymisen vaikutuksia pystyy merkittävästi hidastamaan ja torjumaan, jos pitää itseltään huolta. Vain yksi haastatelluista koki, että ikä vaikuttaa jaksamiseen merkittävästi. *”Ihan varmaan muutama viime vuosi, voi sanoa, että huomaa, että ikä rupee tekemään tehtäviään.”* Koettiin myös, että yötyö vaikuttaa ulkonäköä alentavasti ja nopeuttaa ikääntymistä, mutta tämä ei haastateltuja haitannut. *”Ei mun tartte saada enää minkäänlaista uutta nuoruutta ja se tarkoittaa koko kehoo.”* Osa koki, että ei osannut erotella yötyön tuomia ja ikääntymisen tuomia vaikutuksia. Koettiin, että valvominen ylipäätään tekee ihmisen hitaammaksi kaikilta osin. *”Ja kun sää valvot, niin kaikki menee vähän hitaalla, niin kuin kaikki aineenvaihdunta ja pää ja siis kaikki menee niin kun hitaammin.”*

Jokainen haastateltava oli sitä mieltä, että yötyö sopii vähän vanhemmalle henkilölle. Moni koki, että nuoremmat työntekijät ovat useammin väsyneempiä kuin vanhat työntekijät. Siitäkin huolimatta, että nuoremmat työntekijät kertovat nukkuvansa huomattavasti

suurempia tuntimääriä kuin vanhemmat yötyöntekijät. Lisäksi koettiin, että nuorille viikonloppuisin työskentely aiheuttaa enemmän ongelmia kuin vanhemmille työntekijöille. Nuorille vapaa-ajan menojen houkutus on suuri ja se vaikuttaa aika ajoin koko työyhteisöön. Myöskään esimerkiksi sairauslomien määrässä ei nuorten ja vähän vanhempien työntekijöiden välillä ole eroa.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Uni- ja vuorokausirytmiiä tarkasteltaessa opinnäytetyön tulokset ovat hyvin samankaltaiset kuin Cordeiro ym. (2017) tutkimuksessa, jossa todettiin, että yötyöntekijöistä yli 90 prosentilla oli unihäiriöitä ja 80 prosentilla unihäiriöt vaikuttivat negatiivisesti niin fyysisellä kuin mentaaliseläkin puolella sekä haittasivat työntekoa. Myös Johnson ym. (2010) tutkimuksessa todettiin, että noin puolilla yötyöntekijöistä oli univajetta ja he nukkuivat vähemmän kuin viisi tuntia vuorokaudessa. Tutkimuksen mukaan, yötyö vaikuttaa nukkumiseen ja vuorokausirytmiiin. Abdalkader ym. (2008) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien välillä on merkittävä ero riittävän unen saannissa. Thompson ym. (2009) ja Vitale ym. (2015) totesivat, että työvuorojen aikana unenmäärä oli selvästi vähempää kuin vapaa-aikana ja oli vaikeaa saada riittävää lepoa vuorokausirytmiiin häiriintymisen vuoksi. Vitale ym. (2015) tutkimuksessa toisilla yöhoitajilla oli huomattavasti enemmän vaikeuksia selvittää riittämättömän unen ja levon kanssa kuin toisilla.

Tässä opinnäytetyössä tuli esille, että kaikilla haastateltavilla oli eriasteisia univaikeuksia. Univaikeudet esiintyivät kuitenkin tutkittavilla vaihtelevina ja ajoittaisina ja osalla tutkittavista unihäiriöt olivat vakavampia kuin toisilla. Lisäksi osa tutkituista hoitajista kesti univajetta ja epäsäännöllistä unta paremmin kuin toiset. Unen saannissa ei työjakson aikana juurikaan ollut ongelmia, ongelmia sen sijaan oli unen kestossa ja unen laadussa. Opinnäytetyössä ilmeni myös, että vapaapäivinä nukuttiin pääsääntöisesti laadukkaampaa unta ja unen määrä oli selvästi suurempi kuin työjaksolla.

Vuorokausirytmiiin kanssa oli yhtä tutkittavaa lukuun ottamatta kaikilla ongelmia. Vuorokausirytmiiä ei aina vapailla saatu käännettyä yrityksistä huolimatta. Toisaalta osa univaikeuksista johtui siitä, että vapaiden unirytmii jäi päälle työjakson alkaessa, eikä ensimmäisen ja toisen yön jälkeen saatu kunnolla nukuttua vaan uni oli pätkittäistä ja lyhyttä. Vain yhden tutkittavan vuorokausirytmiiin yötyö ei vaikuttanut millään tavoin negatiivisesti. Opinnäytetyössä ilmeni, että erilaiset uni- ja vuorokausirytmiiin häiriöt vaikuttivat tutkittavien toimintakykyyn ja henkiseen hyvinvointiin. Vitale ym. (2015) viittasi tutkimuksessaan psykomotoristen taitojen heikentymiseen uni- ja vuorokausirytmiihäiriöiden myötä. Tutkimuksessa selvisi, että esimerkiksi liikenteen vaarat yöhoitajilla, varsinkin

työstä tullessa, ovat todelliset. Samankaltainen tulos tuli myös tässä opinnäytetyössä. Varsinkin pidemmät työmatkat omaavat hoitajat kokivat työstä paluumatkan erittäin vaikeana ja riskialttiina.

Øyanel ym. (2013) tutkivat tutkimuksessaan yötyön ja erilaisten unihäiriöiden yhteyttä. Yötyö yhdistettiin heidän tutkimuksessaan krooniseen väsymykseen. He päätyivät tutkimuksessaan siihen, että hoitajat, jotka tällä hetkellä tekevät yötyötä tai ovat aiemmin tehneet yötyötä, kärsivät enemmän unettomuudesta, kuin hoitajat, jotka eivät ole tehneet yötyötä lainkaan. Tästä ei tässä opinnäytetyössä ole näyttöä vertailuryhmän puuttuessa. Olettavaa tämä kuitenkin opinnäytetyön tutkimuksen valossa on, koska kaikilla tutkittavilla yötyöntekijöillä oli eriasteista unettomuutta. Myöskään kroonista väsymystä ei tässä opinnäytetyössä ilmennyt. Väsymystä oli, mutta pääsääntöisesti vapaapäivät koettiin palauttavana, niin ettei kroonista väsymystä päässyt syntymään.

Rotenberg ym. (2011) taas osoittivat tutkimuksessaan, että yötyöntekijät, jotka olivat yli kymmenen vuotta tehneet yötyötä, kärsivät yli puolta enemmän erilaisista unihäiriöistä kuin vertailuryhmä, joka ei ollut tehnyt lainkaan yötyötä. Lisäksi entisillä yötyöntekijöillä, jotka olivat jättäneet yötyön yli viisi vuotta sitten kärsivät enemmän univaikeuksista, kuin 1-5 vuotta sitten yötyön jättäneet ja he myös yleisimmin valittivat tai toivat ilmi unettomuuden. Tutkimuksella todettiin yötyöllä olevan pitkäaikaisia vaikutuksia niin uneen, terveyteen kuin hyvinvointiinkin. Näihin aikaisempiin tutkimustuloksiin ei tästä opinnäytetyöstä saada kannanottoa vertailuryhmän puuttuessa.

Cordeiro ym. (2017) tutkimuksessa todettiin, että 80 prosentilla haastatelluista oli fyysisiä ja/tai emotionaalisia ongelmia ja nämä vaikuttivat työtehtävistä suoriutumiseen. Tässä opinnäytetyössä kaikilla haastatelluista oli joko fyysisiä tai emotionaalisia ongelmia. Haastatellut eivät kuitenkaan uskoneet, että nämä vaikuttaisivat työtehoa laskevasti. Osalla fyysiset ja emotionaaliset ongelmat olivat kohtalaisia, mutta niiden ei annettu vaikuttaa työntekoon. Osa haastatelluista jopa koki, että fyysiset ongelmat ovat paremmin hallittavissa yötyössä kuin päivätyössä. Myös Maurolin ym. (2012) Latinalaisessa Amerikassa ja Karibialaisen terveystieteiden keskuksessa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että yötyö koetaan ahdistustekijänä, joka johtaa niin fyysisten kuin psyykkistenkin oireiden puhkeamiseen. Opinnäytetyön tutkittavilla psyykkiset oireet näyttäytyivät mielialan vaihteluina, ärtyisyytenä ja yksinäisyyteen vetäytymisenä. Fyysisten oireiden puhkeamista ei voida osoittaa yötyöstä johtuvaksi, vaikka myös niitä opinnäytetyön tutkittavilla

oli. Osa haastatelluista oli oireillut jo ennen yötyötä ja osan fyysiset oireet voivat olla sattuman tai iän mukanaan tuomia oireita. Tutkimus osoitti, että yötyö lisää työterveys- huollon tarvetta niin somaattisella kuin psyykkiselläkin puolella. Tästä ei tähän opinnäy- tetyöhön ole saatavilla tilastoja. Haastateltujen tuntuma oli, että nykyisin kotihoidon päi- vätyössä työskentelevillä olisi enemmän etenkin fyysisen puolen ongelmia ja niistä ai- heutuvia sairauspoissaoloja. Myös Vitale ym. (2015) osoittivat tutkimuksessaan, että yö- työ aiheuttaa huomattavia fyysisiä ja psykososiaalisia ongelmia. Tutkimuksessa todettiin, että hoitajien oli opittava selviämään yötyön tuomista negatiivisista puolista, jotta he ky- kenivät selviämään niin työssään kuin vapaa-ajallakin. Tämä ilmeni myös tässä opinnäy- tetyössä. Selviytymisen todistaa, että yötyön negatiivisia puolia kuvattiin melko paljon, mutta siitä huolimatta haastateltujen yötyössä tehdyt työvuodet olivat yhtä lukuun otta- matta korkeat ja pääsääntöisesti yötyössä viihdyttiin.

Thompson ym. (2009) osoittivat, että hoitajien mieliala on selvästi alhaisempi meneillään olevan työjakson aikana kuin vapaa-aikana. Lisäksi hoitajien jännitys lisääntyi huomattavasti ennen alkavaa työjaksoa. Samoin kokivat opinnäytetyön yötyöntekijät. Työjakson aikana haluttiin olla rauhassa, vain oman itsensä kanssa. Pienetkin häiriötekijät työjakson aikana lisäsi työntekijän ärtyisyyttä. Lisäksi opinnäytetyössä ilmeni, että ihmiset orien- toituvat jo hyvissä ajoin työjaksoon. Tutkittavat fokusoivat ajatukset siihen, että vapaiden jälkeen on viiden yön työjakso, eikä tällöin ole juurikaan muuta elämää. Kahdella haas- tatelluista oli paljon tai kohtalaisesti erilaista harrastustoimintaa myös työjakson aikana, toiset haastatelluista tekivät vain välttämättömän.

Pallesen ym. (2010) osoittivat, että yötyön rasiusta pidetään merkittävänä stressitekijänä. Toisaalta heidän tutkimuksessaan kävi ilmi, että yötyön sietokyky vaihtelee ja tietyillä geeneillä on osuutta yötyön sietoon. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että uudesta työnteki- jästä huomaa kohtalaisen nopeasti, jos hän ei sovellu yötyöhön. Soveltumattomuus ilme- nee haastateltujen mukaan selvänä fyysisenä ja psyykkisenä oirehdintana. Sen sijaan ko- tihoidon yötyöntekijät eivät pitäneet työtään liian vaativana tai liian stressaavana. Øyanel ym. (2013), jotka selvittivät yötyön ja ahdistuksen, masennuksen, unettomuuden ja väsy- myksen yhteyttä norjalaisilla sairaanhoitajilla, totesivat tutkimuksessaan, että yötyöllä on osuutta krooniseen väsymykseen, mutta he eivät löytäneet yhteyttä yötyön, ahdistuksen tai masennuksen välillä. Myöskään tässä työssä ei krooninen väsymys tullut esiin. Väsy-

mystä oli jokaisen haastatellun kohdalla vaihtelevassa määrin, mutta myös jokainen haastateltu toi esiin sen, että väsymys on ajoittaista ja viimeistään loma-aikoina siitä päästiin eroon. Minkäänlaista ahdistusta tai masennusta ei opinnäytetyön tutkittavat tuoneet ilmi.

On olemassa runsaasti tutkimuksia siitä, että yötyö on riski painonnousulle. Marqueze ym. (2012) tutkimustulokset tukevat näitä tutkimuksia. Heidän tutkimuksessaan selvisi, että painonnousua tapahtui yhtä paljon niin yöhoitajilla kuin verrokkina olleilla päivätyöntekijöilläkin. Kuitenkin yötyöntekijöiden BMI eli painoindeksi oli noussut selvästi enemmän kuin päivätyöntekijöiden. Tämä selittynee sillä, että tutkitut yötyöntekijät ovat olleet hoikempia kuin päivätyöntekijät aloittaessaan yötyön. Tutkimus ei kuitenkaan tue sitä, että unenpuute aiheuttaisi yötyöntekijöiden painonnousun, niin kuin vertailuissa tutkimuksissa oli todettu. Heidän tutkimuksestaan nousikin tarve selvittää yötyöntekijöiden metabolisia, aineenvaihdunnallisia muutoksia, jotka selvittäisivät yötyöntekijöiden suuremman painoindeksin nousun päivätyöntekijöihin verrattuna. Yksi opinnäytetyön haastatelluista mainitsi, miten yötyöntekijä kokonaisuudessaan ”käy hitaalla” niin ajatusten, aineenvaihdunnan kuin kaiken tekemisenkin kanssa. Tässä opinnäytetyössä puolet haastatelluista toivat painonnousun jollakin tavoin esiin. Painonnousua ei kuitenkaan suoraan yhdistetty yötyöhön, osa yhdisti sen ikään, osa liikkumattomuuteen. Toisaalta yötyö teki suurimmalle osalle haastatelluista sen, että säännölliset liikunnalliset harrastukset olivat yötyön myötä jääneet. Yksi haastatelluista mainitsi, miten ruoka on muodostunut iän myötä suuremmaksi nautintoaineeksi, kuin mikään muu. Yksi haastatelluista oli taas sitä mieltä, ettei enää ikäännyttyään jaksanut välittää ja huolehtia ulkoisesta olemuksestaan.

Pallesen ym. (2010) tutkimuksesta käy ilmi, että yötyö on selkeä riski sairauksien määrän lisääntymiselle. Tutkimus osoitti, että terveyden näkökulmasta yötyötä tulisi välttää. Heidän tutkimuksessaan kävi ilmi, että on olemassa joitakin yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikeuttavat yötyön tekemistä ja siihen sopeutumista. Näitä tekijöitä ovat muun muassa epilepsia, alkoholin liikakäyttö, aikaisemmat unihäiriöt, diabetes sekä sydän- ja verisuoni-ongelmat. Tässä opinnäytetyössä ilmeni, että yötyö mahdollistaa pitkien vapaiden vuoksi alkoholin liikakäytön, jos alkoholismiin on taipumusta. Sen sijaan somaattisten sairauksien aiheuttamaa työnteon vaikeutumista ei tässä tutkimuksessa havaittu. Päinvastoin, yhden työntekijän somaattinen sairaus on yötyön myötä paremmin hallinnassa kuin on aiemmin ollut.

Abdalkaderin ym. (2008) tutkimuksessa sairaanhoitajat kokivat yötyön aiheuttavan terveyshaittoja ja vaikuttavan heidän työsuoritukseensa. Lisäksi hoitajat kokivat yötyön vaikuttavan heidän hyvinvointiinsa. Rotenberg ym. (2011) tutkimus tukee samoja tuloksia, myös he totesivat yötyöllä olevan pitkäaikaisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Osa opinnäytetyön yötyöntekijöistä olivat sitä mieltä, että yötyö vaikuttaa ainakin ajoittain selvästi hyvinvointia alentavasti, mutta yötyö ei heidän mielestään vaikuta välttämättä niinkään terveyteen. Toisaalta tutkimuksessa ilmeni, että yötyöntekijän on pidettävä omasta hyvinvoinnista paremmin huolta, että yötyötä ylipäättään kykenee ja jaksaa tehdä. Varsinkin levon osuus hyvinvoinnin tuojana koettiin tärkeäksi. Painonhallintaa pidettiin tärkeänä, mutta siihen ei jaksettu keskittyä. Suurin osa haastatelluista olikin sitä mieltä, että painoa tulisi saada vähennettyä. Samoin liikunnan osuus hyvinvoinnin tuojana ymmärrettiin ja noin puolet haastatelluista liikkuvat riittävästi. Toinen puoli taas oli ai-keissa lisätä liikuntaa. Tämän opinnäytetyön haastateltavat ymmärsivät hyvin yötyön tuomat haasteet hyvinvoinnille ja terveydelle sekä ymmärsivät sen, mitä terveyden ja hyvinvoinnin vaaliminen vaatii yksilöltä.

Aiemmissä tutkimuksissa sekä Cordeiron ym. (2017) että Maurolin ym. (2012) totesivat, että yötyö aiheuttaa merkittäviä sosiaalisia ongelmia. Cordeiron ym. (2017) tutkimuksen mukaan, jopa yli 80% vastanneista kokivat sosiaalisen aktiivisuutensa ja aktiviteettiensa häiriintyvän yötyön vuoksi. Tähän samaan tulokseen päädyttiin myös tässä tutkimuksessa. Jokainen haastateltu oli sitä mieltä, että yötyö vaikuttaa negatiivisesti sosiaaliseen aktiivisuuteen ja aktiviteetteihin. Sekä sosiaalisen aktiivisuuden ja aktiviteettien osuus laski kaikkien tutkittavien elämässä. Puolet haastatelluista toi esiin sen, miten yötyö tuo erakoitumista, vaikka sitä ei haluttaisi.

Koska haastatellut olivat kaikki yli 45-vuotiaita, kaikkien lapset olivat jo hieman vanhempia ja suurin osa jo aikuisiakin. Yhdenkään haastateltavan lapset eivät asuneet enää kotona, vaan olivat jo itsenäistyneet. Thompson (2009) tutki, miten yötyö näyttäytyy sairaanhoitajien ja heidän perheensä arjessa. Kävi ilmi, että lapsiin suurin vaikutus oli sillä, että työvuorojen aikana, äiti ei ole läsnä perheen arjessa. Lapset valitsivat ja ajoittivat iltaktiviteettinsä sekä iltatoimensa vapaammin ja menivät myöhemmin nukkumaan kuin ikätoverinsa. Huomattavaa oli, että varsinkin teini-ikäiset lapset olivat rauhallisempia ja vähemmän jännittyneitä äidin ollessa työvuorossa. Kaiken kaikkiaan lapset eivät kokee äidin yötyötä negatiivisena. Opinnäytetyön haastateltavat olivat sitä mieltä, että yötyö ei ole perheenäidin työtä. He kokivat, että yötyötä tekevä äiti ei voi olla läsnä, eikä

väsynyt äiti myöskään ole paras äiti. Osa työntekijöistä muisteli, miten perhe joutui elämään äidin työaikataulujen ehdoilla vielä silloin, kun lapsi tai lapset asuivat kotona. Äidin nukkuessa oli oltava hiljaista. Myös erilaisten juhlapyhien luonne ja merkitys muuttui yötyön myötä, koska yksi perheestä oli työssä.

Thompsonin (2009) tutkimuksessa osoitettiin, että puolisoon yötyön vaikutus yövuorojen aikana näkyy suurempana vastuuna kodista ja perheestä sekä omien menojen organisoinnissa. Vaimon yötyö vaikutti myös puolison unirytmien lyhentäen unta puolison työvuorojen aikana. Lisäksi tutkimus osoitti, että puoliset huolehtivat työpäivien aikana yövuoroa tekevän puolison voinnista ja hyvän unen mahdollistamisesta. Myös avioelämän koettiin olevan ”pidossa” yövuorojen aikana. Suurin osa puolisoista kuitenkin hyväksyivät yötyön tekemisen. Opinnäytetyön haastatelluista suurimmalla osalla ei ollut puolisoa. Kuitenkin ne, joilla puoliso oli, kokivat, että puoliso joutuu joustamaan paljon yötyöntekijän työn vuoksi. Yötyön teko rajoittaa molempien sosiaalista elämää ja lisää molempien yksinäisyyttä. Samoin yötyöntekijän puolisoilla on suurempi vastuu kodista työpäivien aikana, johtuen yötyöntekijän työpäivien aikatauluista ja jaksamisesta. Toisaalta taas yötyöntekijän vapaapäivinä vastuu kodinhoidosta oli selvästi enemmän yötyöntekijällä.

Thompsonin (2009) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat ongelmaksi sen, että palautuminen työpäivästä vei oman aikansa ja perherutiinit täytyi luoda uudelleen aina vapaiden alettua. Siitä huolimatta suurin osa tutkituista hoitajista olivat tyytyväisiä yötyöhön, osittain paremman palkkauksen vuoksi. Opinnäytetyön tutkittavat toivat myös ilmi sen, että vapaapäivien rutiinit eivät aina toimi, varsinkaan silloin, jos unirytmien ei saada käännettyä. On aikoja, jolloin yötyö verottaa voimia niin paljon, että työntekijät eivät jaksa vapaapäivinä tehdä mitään. Tämä ei voi olla vaikuttamatta perheellisten elämään. Vitale ym. (2015) tutkimuksessa hoitajat kokivat yötyössä negatiivisena sen, että oli opittavan toimimaan perheen ja ystävien kanssa. Myös opinnäytetyön haastatellut toivat ilmi sen, miten heidän elämässään ympärillä olevat ihmiset eivät ymmärrä heidän työtään ja työpäivien aiheuttamia aikataulullisia ja jaksamiseen liittyviä ongelmia. Vitale ym. (2015) tutkimuksessa hoitajat kuvailivat vaihtelevasti perheen ja puolison suvaitsevaisuutta ja heiltä saamaansa tukea. Perheen tuomat velvollisuudet aiheuttivat sen, että hoitajien oli vaikeaa saada riittävästi lepoa. Tällaista ei tämän tutkimuksen yhteydessä tullut ilmi. Tähän vaikutti osaltaan se, että suurin osa haastatelluista asui yksin, eikä kenenkään haastatellun lapset asuneet enää kotona.

7.2 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua

Tutkimuksen eettisyyttä mietittäessä pohditaan, millaista on hyvä tutkimus, onko tiedon jano hyväksyttävää ja onko se hyväksyttävää kaikissa asioissa. Eettisyyttä pohdittaessa tulee myös miettiä, mitä tutkitaan ja miten tutkimusaihe valitaan. Tutkimusetiikkaan kuuluu myös pohtia, millaisia keinoja tutkija saa tutkimuksessaan käyttää ja millaisia tutkimustuloksia tutkija saa tavoitella ja koskevatko tutkimustulokset mahdollisesti vahingollisia seikkoja. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 124-125.) Tämän tutkimuksen hyvyyttä puoltaa se, että tutkimuksessa on sisäinen johdonmukaisuus. Tiedon jano on hyväksyttävää ja tarpeellista. Opinnäytetyön aiheen valinta perustuu puhtaasti käytäntöön, käytännön kokemukseen ja käytännössä olevien haasteiden julkituomiseen ja käsittelemiseen. Haastattelu tutkimusaineiston keräämismuotona oli perusteltua, jotta saatiin tuotua kuvailtua tietoa totuudenmukaisena julki. Eettisesti mietityttä aiheen valinnan hienoinen negatiivinen sävy.

Eettisesti hyvän tutkimuksen edellytys on, että tutkimus on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen (Hirsjärvi ym. 2015, 23). Tässä tutkimuksen kulussa on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tutkimuksen jokainen vaihe on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Tutkimuksen teossa on lisäksi noudatettu huolellisuutta ja tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa kuin analysoinnissakin. Ennen tutkimuksen tekoa tutkimukseen tarvittavat luvat haettiin sekä Tampereen Ammattikorkeakoululta että Tampereen kaupungilta. Myös tutkimukseen osallistujille kerrottiin tulevasta tutkimuksesta hyvissä ajoin. Tutkittaville kerrottiin tutkimuksen tavoitteet, tutkimustehtävät ja tutkimusmenetelmä opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa. Jokainen tutkimukseen osallistuva sai ennen tutkimuksen alkua luettavakseen opinnäytetyön suunnitelman ja jokainen haastateltava antoi suostumuksensa tutkimukseen allekirjoittamalla suostumuslomakkeen.

Tutkimukseen osallistuminen oli tutkittaville täysin vapaaehtoista ja heille informoitiin ennen suostumuslomakkeen allekirjoittamista, että tutkimukseen osallisuuden voi keskeyttää milloin tahansa. Tutkimukseen osallistujille kerrottiin myös siitä, että haastatte luissa kerätty aineisto hävitetään välittömästi opinnäytetyön valmistuttua ja jokaisen tutkittavan anonymiteetti säilytetään tutkimuksen eri vaiheissa. Anonymiteetin säilyminen on yksi tärkeimmistä eettisistä kysymyksistä tutkimusta tehdessä. Anonymiteetti säily-

mistä vaalittiin, koska tutkimuksen otos oli pieni ja ainoa samankaltainen yhteisö lähiympäristössä. Tutkittavien ikää, nimeä, työasemaa tai työsuhteen pituutta ei käsitelty tutkittavien kohdalla yksittäisinä vaan koko joukkoa käsittävänä. Tutkittaville tuotiin ilmi, että osallistuminen ei tule aiheuttamaan tutkittaville minkäänlaista rahallista menetystä. Hyvää tieteellistä tutkimustapaa on noudatettu myös siinä suhteessa, että aiempiin tutkimuksiin on viitattu perusteellisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2015, 132-133.)

Aineiston hankinnan peruskriteerinä on sen luotettavuus. Luotettavuutta arvioitaessa, on järkevää miettiä, miten tutkitut tiedot kuvaavat juuri niitä asioita ja ilmiöitä, joihin oli tarkoituskin perehtyä. Tällöin puhutaan tutkimuksen sisäisestä luotettavuudesta. Tässä tutkimuksessa onnistuttiin kuvaamaan ne asiat ja ilmiöt, joita alun perinkin oli tarkoitus kuvata. Hyvän sisäisen vahvuuden löytyminen antoi vahvan pohjan ulkoiselle luotettavuudelle ja päätelmien tekemiselle. Tutkimuksen ulkoinen luotettavuus kertoo sen, onko tutkimuksessa käytetyllä menetelmällä mahdollista tehdä yleisiä päätelmiä. Jos aineistossa ei ole sisäistä luotettavuutta tai se on heikkoa, on aineiston ulkoinenkin luotettavuus yleensä olematonta. Sisäisen luotettavuuden kanssa tulee siis olla erityisen tarkkana. (Aaltola & Valli 2015, 23-24.)

Tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta vahvistaa tutkimuksen tekemisen tarkkuus. Haastattelut nauhoitettiin ja purettiin sanatarkasti. Materiaalit tallennettiin ja varmuuskopioitiin ulkoiselle kovalevyille. Litteroidut tekstit tulostettiin paperille ja luettiin useaan otteeseen läpi. Tämän jälkeen teksteistä etsittiin jokaisen teeman alle kuuluvat asiat. Jokainen teema sai tunnistamista helpottamaan oman värinsä. Tämän jälkeen teemojen alta etsittiin lauseet, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Kyseiset lauseet pelkistettiin siten, että lauseen merkitys säilyi. Pelkistämisen jälkeen kaikki tutkimuskysymyksiin vastanneet lauseet luokiteltiin alaluokkiin, yläluokkiin ja lopulta pääluokkiin. Lopuksi jäi jäljelle yksi yhteen kokoava luokka. Jokainen työvaihe on raportoitu tutkimuksessa tarkasti ja huolellisesti kohta kohdalta. Tutkimuksen tulokset käsiteltiin yhdistävän, kokoavan luokan alle. Jokainen pääluokka muodosti otsikon, jonka alle käsiteltiin alaotsikoittain yläluokat, joiden sisällössä taas käsiteltiin kaikki muodostuneet alaluokat. Jokainen tutkimustehtäviin vastauksen antanut asia on kirjattu tutkimusraporttiin. (Hirsjärvi ym. 2015, 25-27.)

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa, mahdolliset luotettavuutta alentavat seikat syntyivät siitä, että haastattelija oli osa työyhteisöä ja tunsu haastateltavat erittäin hyvin ja

henkilökohtaisestikin. Vaarana tämäntyyppisessä haastattelussa on, että tutkija johdattelee haastateltavaa. Vaarana myös on, että haastateltava antaa sosiaalisesti suotuisia vastauksia haastattelijalle. Haastattelijan tuttuudesta johtuen, tiettyjä asioita mahdollisesti kaunisteltiin ja vastausten antamista epäröitiin. Tutkijalle jäi vaikutelma, että anonymiteetin säilyminen vaikutti jonkin verran osan tutkittavien vastauksiin. Myös haastattelukysymysten muotoiluun on saattanut vaikuttaa se, että haastattelija on tiennyt, mitä tutkittavat mahdollisesti ajattelevat ja millaisia mielipiteitä heillä on eri asioista. Yleensä haastattelun luotettavuutta lisää se, että haastattelun tekee yksi ihminen. Tässä tutkimuksessa se saattaa kuitenkin olla luotettavuutta heikentävä seikka. Luotettavuutta lisäävänä tekijänä mainittakoon myös, että haastattelijalla on jo jonkin verran kokemusta vastaavista haastatteluista ja haastattelija tuntee tutkimusorganisaation ja tutkimusympäristön erittäin hyvin. Tutkimuksen luotettavuuteen ei kuitenkaan voi olla vaikuttamatta, että tutkimuksen valmistuminen venyi aiottua myöhemmäksi.

7.3 Tutkimuksen hyödyt ja jatkotutkimusaiheet

Suomessa kotihoidon yötyötä on tutkittu vähän ja olemassa olevissa tutkimuksissa on pääsääntöisesti asiakasnäkökulma. Kotihoidon yötyö on hiljalleen lisääntynyt ikäihmisten lisääntymisen, pidemmän eliniän sekä sen myötä, että ikäihmisten hoitoa ja asumista suunnataan palveluasumisen sijaan kotiin. Olisi mielenkiintoista tutkia, näyttäytyykö kotihoidon yötyö samanlaisena muualla Suomessa. Ovatko yötyön haasteet, kuormittavat tekijät samanlaisia kunnasta tai kaupungista huolimatta?

Tämän tutkimuksen hyödyt kohdistuvat pääasiassa kotihoidon yötyön esimiehille ja muille tahoille, jotka vastaavat kotihoidon yötyön organisoinnista. Tutkimus ei hyödytä pelkästään Tampereen kotihoidon yötyön suunnittelua, vaan hyöty kohdistuu valtakunnallisesti niin julkiselle kuin yksityisellekin sektorille, missä säännöllistä yötyötä teetetään tai suunnitellaan teetetäväksi. Vain yötyötä kehittämällä voidaan lisätä työn mielekkyyttä ja yötyöntekijöiden hyvinvointia sekä jaksamista haastavassa työssä. Työn hyödyt kohdistuvat myös suoraan työyhteisöön. Työyhteisön on helpompi tunnistaa yhteisössä olevat ongelmat ja tarttua niiden ratkaisemiseen. Käyttäytyminen työyhteisössä, huomion kiinnittäminen työergonomiaan, työparin kunnioittaminen, omasta hyvinvoinnista ja riittävästä unesta huolehtiminen sekä oman ammattitaidon kehittäminen ovat esimerkiksi

asioita, joihin työntekijöiden tulisi kiinnittää huomiota. Todennäköisimmin tutkimus antaa vertaistukea kaikille kotihoidon yötyöntekijöille, ymmärretään, että työ on yhtä raskasta kaikille ja huonoja työ-öitä on kaikilla yötyöntekijöillä silloin tällöin. Tutkimuksen myötä yötyötä ja yötyöntekijöitä on helpompi ymmärtää ja tukea eri tahoilta.

Jatkotutkimusaiheeksi nousi yötyöntekijöiden hyvinvoinnin suunnitelmallinen toteuttaminen. Tutkimustuloksista ilmeni, että tarve kotihoidon yötyön omalle hyvinvointisuunnitelmalle on olemassa. Esimerkiksi Tampereella kotihoidon hyvinvointisuunnitelma on tehtynä, mutta sen ei koeta palvelevan yötyöntekijöitä. Tässä työssä käsiteltiin yötyötä yli 45-vuotiaan työntekijän näkökulmasta. Vastaava tutkimus olisi mielenkiintoista tehdä nuorista hoitajista, joiden yötyöura ei vielä ole kovin pitkä. Jatkotutkimuksena olisi myös mielenkiintoista verrata aiemmin säännöllistä yötyötä tehneiden hoitajien hyvinvointia ja jaksamista tällä hetkellä yötyötä tekevien kanssa.

Toivon, että tämä opinnäytetyön tuoma informaatio herättää niin yötyöntekijät kuin esimiehet ja kotihoitotyön suunnittelijatkin miettimään, miten kotihoidon yötyö saadaan organisoitua niin, että sen haitat jäisivät mahdollisimman vähäisiksi. Olisiko esimerkiksi säännöllinen työnkierto tai kotihoitotyön kokeileminen kolmivuorotyönä tekijöitä, joilla yötyön riskejä voitaisiin vähentää ja edesauttaa työntekijöiden jaksamista työssään?

8 YÖPARTIOTYÖN KEHITTÄMINEN

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoa säännöllisen yötyön kuormittavuudesta yöpartiotyön kehittämisen pohjaksi ja työntekijöiden jaksamisen tueksi. Tavoitteena oli saada ikääntyvien yli 45-vuotiaiden yötyöntekijöiden näkökulmasta kotihoidon yötyön luonne sekä ominaispiirteet esille ja julki, jotta työn mahdollisia ongelmakohtia voidaan paremmin ymmärtää. Ilman tätä ymmärrystä kotihoidon yöpartiotyön kehittäminen on haastavaa. Tämän opinnäytetyön toivotaan toimivan käsikirjana yöpartiotyön toimivuutta mietittäessä.

Opinnäytetyön tulokset on tarkoitus esitellä Tampereen kaupungin kotihoidon yötyöntekijöiden kuukausipalaverissa, jossa myös esimies on mukana. Lisäksi opinnäytetyötä on tarkoitus levittää laajemmin kotihoidolle ja asumispalveluille esiteltäväksi. Opinnäytetyön tuloksissa korostui se, ettei ikääntyminen ole este yötyön tekemiselle. Lisäksi tuloksissa korostui, että tällä hetkellä kotihoidon työkenttä koetaan päivätyössä raskaampana kuin yötyössä. Kuitenkin kiistatta yötyö koettiin haasteelliseksi väsymyksen ja erilaisten uniongelmienvuoksi. Tulokset osoittivat, että yötyöhön soveltuu vain murto-osa ihmisistä, koska se rajoittaa niin vapaa-aikaa, sosiaalista elämää kuin perhe-elämääkin.

Merkittävänä tekijänä tuloksissa oli työn kehittämisen kannalta huomion kiinnittäminen rekrytointiin. Rekrytointitilanteeseen tulisi ottaa työyhteisöstä osallisia mukaan. Ilmeni myös, että yötyöhön palkattavan henkilön tulisi saumattomasti sopia työyhteisöön ja yötyöhön. Tämän tulisi olla varmistettavissa esimerkiksi koeaikaa hyödyntämällä tai hyödyntämällä jo olemassa olevaa sijaisreserviä. Hakijan korkeammalla iällä ei tule olla merkitystä rekrytoinnissa.

Yksi tärkeimmistä opinnäytetyön tuloksista oli työrytmin merkityksen osoittaminen. Viisi yötä työtä ja viisi yötä vapaata -rytmi koettiin parhaalla mahdollisella tavalla toimivaksi työrytmiksi. Jos työrytmiä pohditaan muutettavaksi, on tärkeä muistaa, että säännöllinen, riittävän pitkä rytmi toimii tutkimustulosten mukaan parhaiten. Niinkään tarkkaa ei ole työ-öiden määrä, kunhan valvotun työjakson jälkeen on riittävät, vähintään valvottujen öiden määrää vastaavat vapaat, jolloin valvomisen tuomasta rasituksesta on mahdollista palautua ennen seuraavaa työjaksoa.

Yötyön kehittämisen kannalta tulisi huomiota kiinnittää myös työvälineisiin ja niiden kunnossapitoon. Lisäksi uuden ihmisen perehdyttäminen ja kouluttaminen erityisesti työergonomian sekä parityöskentelyn näkökulmasta on tärkeää. On aivan eri asia työskennellä kotihoidossa yksin kuin työparin kanssa. Kehittämistarvetta on myös työaikamuodossa. Miten saada aika ajoin oleva yötyöntekijän väsymystä lisäävä joutokäynti pois ja miten taas taata ruuhkahuippuihin tarpeeksi resursseja. Olisiko vastaus mahdollisesti liukuvassa työajassa, työaikapankissa tai mahdollisesti jonkinasteisessa päivystysluntonoisessa työmuodossa? Kotihoidossa tulisi lisäksi miettiä ja mahdollisesti kokeilla, miten kolmivuorotyö sopisi kotihoidossa toteutettavaksi.

Esimiestyö katsottiin erittäin tärkeäksi. Esimiehen tulee olla kuunteleva, tavoitettava, yötyöntekijöiden asioita hoitava ja asioita ajava. Kotihoidon yötyön esimiehen tulee lisäksi olla napakka, jämpä ja pitää kiinni yhteisesti laadituista pelisäännöistä. Esimiehen tulee pitää raja esimiestyön ja kaveruuden välillä, jotta työyhteisön saa toimimaan sääntöjen mukaan, eikä työkavereiden välistä kateutta pääse syntymään. Huumorin koettiin olevan yksi osa yöpartiotyötä ja jaksamiseen vaikuttava tekijä. Tiettyyn rajaan asti huumorintajua toivottiin myös esimieheltä.

Yöpartiotyön kehittämisen lähtökohtana on myönteisen työilmapiirin luominen. Ilmapii-
rin luomisessakin on esimiehellä tärkeä rooli. Työyhteisön tulisi olla avoin ja keskustele-
leva. Tämä lisää merkittävästi työhyvinvointia. Kaikkien työntekijöiden kemiat eivät kui-
tenkaan aina kohtaa parhaalla mahdollisella tavalla, mutta aikuisen ja ammatillisen työn-
tekijän on siitä huolimatta tultava toimeen työyhteisössä.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Abdalkader, R. & Hayajneh, F. 2008. Effect on night shift on nurses working in intensive care units at Jordan university hospital. *European Journal of Scientific Research* 2008; 23 (1), 70-86.

Aho, V. 2016. Kuolema kuittaa univelat? Effects of cumulative sleep loss on immune functions and lipid mechanism. Helsingin yliopisto. Doctoral School in Health Sciences. Väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/167475/Kuolemak.pdf?sequence=1>

Bjorvatn, B., Dale, S., Hogstad-Erikstein, R., Fiske, E. Pallesen, S. & Waage, S. 2012. Self-reported sleep and health among Norwegian hospital nurses in intensive care units. *Nursing in Critical Care* 2012; 17(4), 180-188.

Cordeiro, E., da Silva, T., da Silva, E., da Silva, J., Alves, R., da Silva, L. 2017. Lifestyle and the health of the nurse that works the night shift. *Journal of Nursing* 2017; 11(9), 3369-3375.

Davis, KD., Goodman, WB., Pirretti, AE. & Almeida, DM. 2008. Nonstandard work schedules, perceived family well-being, and daily stressors. *J Marriage Fam.* 2008; 70(4), 991-1003.

Fossum, I, Bjorvatn, B., Waage, S. & Pallesen, S. 2013. Effects of shift and night work in the offshore petroleum industry: A systematic review. *Industrial Health* 2013; 51(5), 530-544.

Hietala, H. & Kaivanto, K. 2014. Työaikalaki käytännössä. Helsinki: Talentum.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Härmä, M. 2008. Shift work among women – a century-old health issue in occupational health. Editorial. *Scandinavian Journal of Work* 2008; 34(1):1-2.

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.

Johnson, A., Brown, K. & Weaver, M.T. 2010. Sleep deprivation and psychomotor performance among night-shift nurses.

<http://web.b.ebsco-host.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=325849c9-e04d-4a15-998d-d5e796d9b451%40sessionmgr104> . Luettu 10.10.2017.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M, Jääskeläinen, S. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (2013); 4, 291-301.

- Karhula, K. 2015. Association of job strain with sleep and psychophysiological recovery in shift working health care professionals. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153231>
- Kröger, T., Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J. M. 2018. Hoivatyö muutoksessa – Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto julkaisuja – YFI Publications 6. Jyväskylä.
- Kuntaliitto 2018. Iäkkäiden palvelut. Kuntaliitto-konsernin verkkopalvelut. Luettu 28.11.2018. <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut>
- Kuntaliitto 2017. Kotihoito. Kuntaliitto-konsernin verkkopalvelut. Luettu 10.10.2018. <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/kotihoito>
- Lie, J-A. S., Kjuus, H., Zienolddiny, S., Haugen, A., Stevens, R G. & Kjærheim, K. 2011. Night work and breast cancer risk among Norwegian nurses: Assessment by different exposure metrics. *American Journal of Epidemiology* 2011; 173(11): 1272–1279.
- Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim.
- Marqueze, E., Lemos, L., Soares, N., Lorenzi-Filho, G. & Moreno, C. 2012. Weight gain in relation to night work among nurses. *Work* 2012; 41: 2043-2048.
- Miettinen, H. 2008. Vuorotyö ja terveys. *Työterveyslääkäri* 26(2): 113-116. Luettu 30.9.2018. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=t100526
- Nasrabadi, AN., Seif, H., Latifi, M., Rasoolzadeh, N. & Emami, A. 2009. Night shift work experiences among Iranian nurses: a qualitative study. *International Nursing Review* 2009; 56(4):498-503.
- Noro, A., Alastalo, H., Finne-Soveri, H. & Mäkelä M. 2015. Kotihoidon toimintamallit ja henkilöstö vuonna 2014 – Vanhuspalvelulain toimeenpanon seurantatutkimus. Tutkimuksesta tiiviisti 2. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pallesen, S., Bjorvatn, B., Magerøy, N., Saksvik, IB, Waage, S. & Moen, BE. 2010. Measures to counteract the negative effects of night work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2010; 36 (2), 109-120.
- Pan, A., Schernhammer, E.S., Sun, Q. & Hu, F.B. 2011. Rotating night shift work and risk of type 2 diabetes: Two prospective cohort studies in women. *PLoS Medicine* 2011; 8(12), 1-8.
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työ ja vuorotyö. Duodecim Terveyskirjasto. Luettu 1.9.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013
- Perälä, M-L., Grönroos, E. & Sarvi, A. 2006. Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi. Stakesin raportteja 8/2006. Helsinki.
- Rotenberg, L., Silva-Costa, A., Diniz, T. & Grien, R. 2011. Long-term deleterious effects of night work on sleep. *Sleep Science* 2011;4(1): 13-20.

Sturgeon, S. R., Luisi, N., Balasubramanian, R. & Reeves, K. W. 2012. Sleep duration and endometrial cancer risk. *Cancer Causes Control* 2012; 23(4), 547-553.

Tampereen kaupunki 2014. Talousarvio- ja taloussuunnitelma 2015-2018. Pormestarin talousarvioehdotus 27.10.2014. Luettu 3.9.2018. https://www.tampere.fi/liitteet/t/YucBPS6LE/Talousarvioehdotus_2015_netti.pdf

Tampereen kaupunki 2018a. Tampereen kaupungin johtamisjärjestelmä. Organisaatiokuvat 1.1.2018. Luettu 1.9.2018. https://www.tampere.fi/tiedotot/mRG1dwcDz/Tampereen_kaupungin_organisaatio_2018.pdf

Tampereen kaupunki 2018b. Ikäihmisten palvelujen hallinto. Luettu 1.9.2018. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/hallinto.html>

Tampereen kaupunki 2018c. Kotihoito. Luettu 1.9.2018. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/kotona-asuvalle/kotihoito.html>

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Säännöllisen kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2017. THL. Luettu 5.10.2018. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneiden-sosiaalipalvelut/kotihoidon-asiakkaat>

Thompson, E. 2009. Understanding how night work influences the everyday family lives of nurses, their husbands and children. University of Surrey. Department of Sociology. A part fulfilment of the Degree of Doctor of Philosophy. Luettu 20.9.2018. <http://epubs.surrey.ac.uk/804930/1/Thompson2009.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Työsuojelu 2015a. Fyysinen kuormitus. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Luettu 5.10.2018. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/fyysinen-kuormitus>

Työsuojelu 2015b. Psykososiaaliset kuormitustekijät. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Luettu 5.10.2018. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/kuormitustekijat>

Työsuojelu 2015c. Yötyö. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Luettu 5.10.2018. <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/yotyö>

Työterveyslaitos 2013a. Sopeutuminen epätyypillisiin työaikoihin. Työterveyslaitos. Luettu 15.8.2018. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyö/sopeutuminen-epatyyppillisiin-tyoaikoihin/>

Työterveyslaitos 2013b. Työaikojen kuormittavuuden arviointi. Työterveyslaitos. Luettu 13.8.2018. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/tyoaikojen-kuormittavuuden-arviointi/>

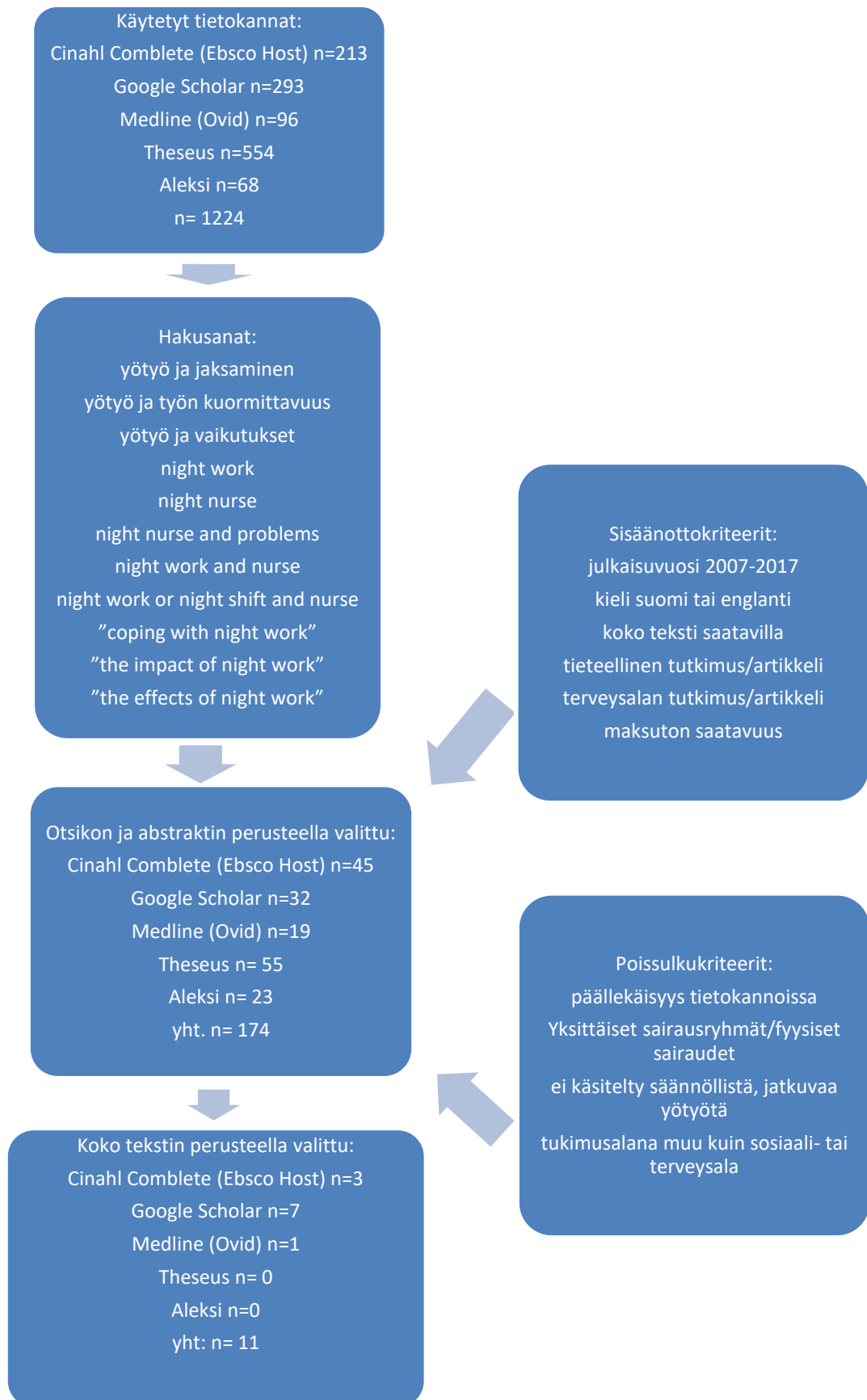
Vartia, M. & Hirvonen, M. 2012. Psykososiaaliset työolot työssä jatkamista edistävinä tekijöinä. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vitale, S., Varrone-Ganesh, J & Vu, M. 2015. Nurses working the night shift: Impact on home, family and social life. *Journal of Nursing Education and Practice* 2015; 5(10), 70-78.

Øyane, N., Pallesen, S., Moen, B., Åkerstedt, T. & Bjorvatn, B. 2013. Association between night work and anxiety, depression, insomnia, sleepiness and fatigue in a sample of Norwegian nurses. *Plos One* 2013; 8 (8), 1-7.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuprosessi ja alkuperäistutkimusten valinta



Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen analyysiin valikoituneet 11 tutkimusta

1 (6)

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisu vuosi, tutkimuksen nimi	Cordeiro, E. & da Silva, T. & da Silva, E. & da Silva, J & Alves, R. &, da Silva, L., 2017. Lifestyle and the health of the nurse that works the night shift
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli tutkia muutoksia elämäntavoissa ja terveydessä sairaanhoitajilla, jotka tekevät yötyötä.
Kohderyhmä	N=50, sairaanhoitajat jotka olivat työskennelleet sairaanhoitajina vähintään vuoden.
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Tutkimus on kvantitatiivinen. Aineisto kerättiin strukturoidulla kysymyslomakkeella, jossa oli 26 kysymystä. Aineisto analysoitiin tilastollisella menetelmällä määrällisessä muodossa ja tulokset taulukoitiin.
Keskeiset tulokset	Tutkimuksessa todettiin, että 80% haastatelluista oli fyysisiä ja/tai emotionaalisia ongelmia. Tutkimus osoitti myös, että sosiaaliset aktiviteetit häiriintyivät johtuen yötyöstä. 74% vastaajista koki, ettei heillä ollut tarpeeksi aikaa levätä. Huomattavaa oli, että 90% vastaajilla oli unihäiriöitä ja 80% heistä koki, että tällä on vaikutusta työtehtävien hoitamiseen, niin fyysisellä kuin mentaaliseläkin puolella. Lisäksi 74% vastaajista kertoi ruokavalionsa olevan epäterveellinen.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisu vuosi, tutkimuksen nimi	Maurol, M. & Gomes, H. & Silva de Paula, G. & Rodrigues, A. & Lima, L. 2012. Night work and occupational health nursing.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli analysoida yötyöhön liittyvistä tutkimuksista vuosilta 2002-2012 yötyön vaikutusta hoitajien terveyteen.
Kohderyhmä	N= kuusi lopullista hakutulosta, viisi artikkelia ja yksi tutkielma
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Tutkimus toteutettiin integratiivisena kirjallisuuskatsauksena ja aineisto kerättiin Latinalaisen Amerikan ja Karibialaisen terveystieteiden keskuksen (Lilac) tietokannoista huhtikuussa 2012. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.
Keskeiset tulokset	Tuloksena saatiin kaksi erillistä luokkaa: Tieteelliset yötyöhön liittyvät tutkimukset ja yötyön vaikutukset työterveyshuollossa. Tutkimuksella pystyttiin osoittamaan yötyön lisäämän työterveyshuollon tarpeen niin somaattisella kuin psyykkiselläkin puolella. Yötyöllä on terveysvaikutuksia, ja työ koettiin ahdistustekijänä, joka johtaa fyysisten ja psyykkisten oireiden puhkeamiseen ja vaikuttaa myös elämänlaatuun sekä sosiaalisiin suhteisiin.

1 (6)

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Marqueze, E. & Lemos, L. & Soares, N. & Lorenzi-Filho, G. & Moreno, C. 2012. Weight gain in relation to night work among nurses
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli tutkia yötyötä tekevien hoitajien painonnousua
Kohderyhmä	N=446 sairaanhoidon ammattilaista, joista N=166 tekivät pelkkää yötyötä
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä kvantitatiivinen poikittaistutkimus. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jonka kysymykset käsittelivät sosioekonomiaa, työtä, terveyttä ja elämäntapaa. Unettomuutta arvioitiin Epworth-testillä ja työtyytyväisyyttä mitattiin OSI-stressi-indikaattorilla. Aineisto analysoitiin erilaisin määrällisin menetelmin.
Keskeiset tulokset	Tutkimuksessa selvisi, painonnousua oli tapahtunut niin päivä- kuin yötyöntekijöilläkin lähes yhtä paljon. Yötyöntekijöillä kuitenkin BMI eli painoindeksi oli noussut enemmän kuin päivätyöntekijöillä selittyen sillä, että mahdollisesti yötyöntekijät ovat olleet laihempia aloittaessaan yötyön. Tutkimustulokset tukevat muita tutkimuksia siinä, että yötyö on riskitekijä painonnousulle. Tutkimuksessa yötyöntekijät nukkuivat pidempiä unia kuin päivätyöntekijät, joten tutkimus ei tue sitä, että unenpuute aiheuttaisi yötyöntekijöiden painonnousun, kuten vertailluissa tutkimuksissa oli todettu. Tutkimuksesta nousi tarve selvittää yötyöntekijöiden metabolisia muutoksia, jotka selvittäisivät suuremman painoindeksin nousun päivätyöntekijöihin verrattuna.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Johnson, A. & Brown, K. & Weaver, M.T. 2010. Sleep Deprivation and Psychomotor Performance Among Night-Shift Nurses.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli tutkia, miten unenpuute vaikuttaa yötyöntekijöiden psykomotoriseen (psykkisten tekijöiden ja ruumiinliikkeiden) suorituskykyyn.
Kohderyhmä	N=289, hoitajia, joilla vähintään vuoden sairaalatyökokemus. Hoitajista noin puolella oli vähintään neljän vuoden yötyökokemus.
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä ei-kokeellinen vertaileva korrelaatiotutkimus, johon osallistui hoitajia kolmesta sairaalasta. Osallistujille jaettiin väestötietolomake ja d2-testi, joka on ajastettu testi. Testillä ilmaistaan huomiota, keskittymistä, käsittelynopeutta ja suorituskykyä. Testi tehtiin valvotusti ja vastaukset lähetettiin tutkijalle. Vastaukset käsiteltiin määrällisillä menetelmillä.
Keskeiset tulokset	Yli puolilla yöhoitajista oli univajetta ja he nukkuivat vähemmän kuin viisi tuntia vuorokaudessa. Tutkimus osoitti, että kaikilla yöhoitajilla psykomotorinen suorituskyky oli huono. Mitä enemmän hoitajilla oli yötyötä ja mitä vähemmän oli nukuttuja tunteja, sitä huonompi oli hoitajien suorituskyky. Tutkimuksen mukaan, yötyö vaikuttaa nukkumiseen ja vuorokausiryhtiin ja täten heikentää psykomotorisia taitoja.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Thompson, E. 2009. Understanding how night work influences the everyday family lives of nurses, their husbands and children.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena on tutkia, millaisena yötyö näyttäytyy sairaanhoitajien ja heidän perheensä arjessa ja miten he ja heidän perheensä, puolisonsa ja lapsensa kokevat yötyön.
Kohderyhmä	N=20 perhettä (N=74 henkilöä), joissa jokaisessa sairaanhoitajaäiti, isä ja lapsi/lapsia
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Monimenetelmällinen (kvantitatiivinen+kvalitatiivinen pääasiassa). Aineisto kerättiin henkilökohtaisilla haastatteluilla ja lisäksi perheet pitivät päiväkirjaa kahden viikon ajan.
Keskeiset tulokset	<p>Tutkimuksessa kävi ilmi, että lapsiin suurin vaikutus on sillä, kun äiti on yöt pois ja nukkuu päivät, eikä näin ollen ole läsnä. Lapset ovat itsenäisempiä valitsemaan ilta-aktiviteettinsa ja iltatoimensa sekä niiden ajoituksen ja menevät myöhemmin nukkumaan kuin ikätoverinsa. Huomattavaa myös oli, että lapset (teini-ikäiset) olivat rauhallisempia ja vähemmän jännittyneitä äidin työvuoroissa kuin vapaalla ollessa. Lapset eivät kokeneet äidin yötyötä kuitenkaan negatiivisena asiana.</p> <p>Tutkimus osoitti, että puolisoon yötyö vaikuttaa yövuorojen aikana suurempana vastuuna kodista ja perheestä ja omien menojen organisoinnista. Lisäksi vaimon yötyö vaikutti myös puolisoiden unirytmiiin siten, että puolisoiden uni jäi lyhyemmäksi työvuorojen aikana. Kävi myös ilmi, että puoliset huolehtivat yövuoroa tekevän puolison voinnista ja hyvän unen mahdollistamisesta. Myös avioelämän koettiin olevan ”pidossa” yövuorojen aikana. Suurin osa puolisoista kuitenkin hyväksyy vaimon yötyön.</p> <p>Yötyötä tekevään vaikutus oli, että unenmäärä oli selvästi vähempää kuin vapaa-aikana. Myös mieliala työputken aikana oli selvästi huonompi kuin vapaa-aikana. Suurimpia vaikuttavia tekijöitä sairaanhoitajille ja heidän perheilleen oli työhön valmistautuminen hyvissä ajoin etukäteen, jännityksen lisääntyminen ennen työ-öitä, työn parempi palkka, palautuminen työstä ja perherutiinien uudelleenluominen vapaa-ajalla. Suurin osa hoitajista oli kuitenkin tyytyväisiä työaikaansa.</p>

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Vitale, S. & Varrone-Ganesh, J. & Vu, M. 2015. Nurses working the night shift: Impact on home, family and social life.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli ymmärtää, miten yötyötä tekevät sairaanhoitajat kokevat yötyön, miten yötyö vaikuttaa heidän työn ulkopuolella olevaan elämään ja miten he selviävät kodin, perheen ja sosiaalisen elämän stressitekijöistä.
Kohderyhmä	N=21 sairaanhoitajaa, jotka olivat työskennelleet vähintään kuusi kuukautta pelkästään yötyössä
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Tutkimus on fenomenologinen laadullinen. Tutkimus toteutettiin yksilöhaastatteluina. Aineisto analysoitiin siällönanalyysillä.
Keskeiset tulokset	Hoitajien oli opittava selviytymään yötyön tuomista negatiivisista puolista ja oppia toimimaan perheen ja ystävien kanssa. He kuvailivat vaihtelevasti perheen ja puolison suvaitsevaisuutta ja heiltä saamaansa tukea. Tutkimus osoitti, että oli vaikea saada riittävää lepoa perheen tuomien velvollisuuksien ja vuorokausirytmien häiriintymisen vuoksi. Toisilla hoitajilla oli enemmän vaikeuksia selvitä riittämättömän unen ja levon kanssa. Selvisi myös, että liikenteen vaarat työstä tullessa ovat suuret. Hoitajat kokivat, että yötyö toi huomattavia fyysisiä ja psykososiaalisia ongelmia.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Abdalkader, R. & Hayajneh, F. 2008. Effect of night shift on nurses working in intensive care units at Jordan University Hospital
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli kuvata yötyön vaikutuksia sairaanhoitajiin sekä arvioida yötyön vaikutusta hoitajien terveyteen ja hyvinvointiin Jordanialaisen sairaalan tehohoitoyksikössä.
Kohderyhmä	N=100 sairaanhoitajaa kuudesta tehohoitoyksiköstä.
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä on kuvaileva määrällinen tutkimus. Aineisto kerättiin käyttäen Sizeni Madiden (2003) kehittämää jäsennelty kyselylomaketta. Kyselylomake sisälsi strukturoituja kysymyksiä. Hoitajille annettiin kyselylomakkeet heti täytettäväksi. Aineisto käsiteltiin määrällisillä menetelmillä.
Keskeiset tulokset	Tutkimus osoitti, että sairaanhoitajien välillä on merkittävä ero riittävän unen saannissa ja ihmisten välisissä konflikteissa. Tutkimus osoitti myös, että sairaanhoitajat kokivat yötyön aiheuttavan terveyshaittoja ja vaikuttavan heidän työsuoritukseensa. Hoitajat kokivat lisäksi, että yötyö vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Pallesen, S. & Bjorvatn, B. & Magerøy, N. & Saksvik, IB. & Waage, S. & Moen, BE. 2010. Measures to counteract the negative effects of night work.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli löytää tekijät, joilla voidaan torjua yötyön negatiivisia vaikutuksia.
Kohderyhmä	
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä kirjallisuuskatsaus, joka toteutettiin käyttäen Pub Mediä sekä Thomson Reuters ISI Web of Knowledgeä. Katsauksessa käytettiin myös muuta alan kirjallisuutta.
Keskeiset tulokset	Valtaosassa katsauksen tutkimuksista on todettu, että yötyö on riski sairauksien määrän lisääntymiselle. Siksi terveyden näkökulmasta yötyötä tulisi välttää. Ilmeni, että yötyön rasitusta pidetään merkittävänä stressitekijänä. Selvisi myös, että vaikka ikää ja ”aamuihmisiä” on pidetty epäsopeivina yötyöhön, niin yötyöhön sopeutumisessa yksilölliset erot ovat kuitenkin pieniä. Tutkimuksessa ilmeni joitakin yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikeuttavat yötyöhön sopeutumista, kuten esim. epilepsia, alkoholin liikakäyttö, aikaisemmat unihäiriöt, diabetes sekä sydän- ja verisuoniongelmat. Katsauksessa kävi myös ilmi, että tietyillä geneilla on osuutta yötyön sietoon. Eri tutkimuksissa oli tultu erilaisiin tuloksiin siitä, onko yötyö riski ennen aikaisille synnytyksille ja keskosuudelle. Raskaana olevan tulisi kuitenkin siirtyä päivätyöhön, koska varmuutta yötyön haitallisuudesta sikiölle ei tullut esiin.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Øyanel, N. & Pallesen, S. & Moen, B. & Åkerstedt, T. & Bjorvatn, B. 2013. Associations between night work and anxiety, depression, insomnia, sleepiness and fatigue in a sample of Norwegian nurses.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli selvittää yötyön ja ahdistuksen, masennuksen, unettomuuden, uneliaisuuden sekä väsymyksen yhteyttä norjalaisilla sairaanhoitajilla.
Kohderyhmä	Kysely lähetettiin 5400 hoitajalle, joista N= 2059 hoitajaa vastasi
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä on poikittaistutkimus, johon sairaanhoitajat vastasivat kyselylomakkeella. Kyselylomakkeessa oli perustieto-osio sekä kysymyksiä ahdistuneisuudesta, masennuksesta, työaikatauluista, väsymyksestä, unettomuudesta ja uneliaisuudesta. Aineisto käsiteltiin binaarisella logistisella regressioanalyysillä.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Rotenberg, L. & Silva-Costa, A. & Diniz, T. & Griep, R. 2011. Long-term deleterious effects of night work on sleep.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli tutkia, onko nykyisellä tai aiemmin tehdyllä yötyöllä yhteyttä huonoon unenlaatuun.
Kohderyhmä	N=1221 naishoitotyöntekijää, joista 289 hoitotyöntekijällä ei ollut aikaisempaa eikä nykyistä yötyökokemusta. Heitä käytettiin vertailuryhmänä.
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä on poikittaistutkimus. Aineisto kerättiin kolmesta julkisesta sairaalasta Rio de Janeirossa, Brasiliassa kahdella kyselylomakkeella. Toisen kyselylomakkeen, joka käsitteli lähinnä työaikoja, täyttivät koulutetut haastattelijat ja toisen kyselylomakkeen täyttivät työntekijät itse. Aineisto käsiteltiin määrällisin menetelmin.
Keskeiset tulokset	Tutkimus osoitti, että entisillä yötyöntekijöillä oli enemmän univaikeuksia ja he yleisemmin valittavat unettomuudesta. Työntekijöillä, jotka olivat tehneet yötyötä yli kymmenen vuotta, oli puolta enemmän aikaista aamuhäiriöistä, unihäiriöitä ja unettomuutta. Myös työntekijöillä, jotka olivat jättäneet yötyön enintään viisi vuotta sitten, todettiin olevan unihäiriöitä, huonoa unta tai unettomuutta. Lisäksi työntekijöillä, jotka eivät olleet työskennelleet yli viiteen vuoteen öisin, todettiin enemmän unihäiriöitä, kun alle viisi vuotta yötyön jättäneillä. Tutkimuksessa todettiin yötyöllä olevan pitkäaikaisia vaikutuksia uneen, terveyteen ja hyvinvointiin.

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Buchvold, H. & Pallesen, S. & Øyanel, N. & Bjorvatn, B. 2015. Associations between night work and BMI, alcohol, smoking, caffeine and exercise - a cross-sectional study.
Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena oli tutkia yötyön sekä BMI:n, alkoholin, tupakoinnin, kofeiinin ja liikunnan yhteyttä.
Kohderyhmä	N=2059 norjalaista sairaanhoitajaa. Hoitajista 8,2% teki pelkkää yötyötä.
Aineiston keruu- ja analysointimenetelmät	Kyseessä on poikittaistutkimus. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, joka lähetettiin 5400 hoitajalla, joista 2059 vastasi kyselyyn. Aineisto käsiteltiin määrällisesti SPSS-menetelmää käyttäen.
Keskeiset tulokset	Tutkimuksessa osoitettiin lisänäyttöä siitä, että yötyöllä ja BMI:llä on selkeä yhteys. Yötyö on riski liikalihavuudelle (BMI >30). Sen sijaan alkoholinkulutuksen ja yötyön välillä ei tutkimuksessa löytynyt merkittävää yhteyttä. Myöskään yötyön ja lisääntyneen tupakoinnin välillä ei tässä tutkimuksessa löytynyt yhteyttä, vaikka aiemmissa tutkimuksissa onkin todettu näin olevan. Sen sijaan tutkimus osoitti, että yötyöntekijöiden päivittäinen kofeiinin kulutus on selvästi suurempaa, kuin päivätyössä olevien. Tutkimuksessa ei myöskään löytynyt eroa yötyöntekijöiden liikuntatottumuksissa verrattuna muita työaikoja tekeviin.

Liite 3. Teemarunko

- 1) Yötyön luonteen kuvaus kuormittavuuden näkökulmasta
- 2) Unen ja unirytmien merkitys työssä ja arjessa
- 3) Yötyön vaativuuden ja kuormittavuuden merkitys jaksamiseen
- 4) Työympäristön ja -yhteisön merkitys jaksamiseen
- 5) Yötyön, perhe- ja sosiaalisen elämän sekä vapaa-ajan yhteensovittaminen ja näiden merkitys jaksamiseen
- 6) Yötyön merkitys hyvinvoinnille ja terveydelle
- 7) Elämäntapojen ja fyysisen kunnon merkitys työssä jaksamiseen
- 8) Iän merkitys yötyössä
- 9) Yötyön kehittäminen kuormittavuuden ja jaksamisen näkökulmasta

Liite 4. Taulukko luokitteluista

1 (2)

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
UNENMÄÄRÄN VAIKUTUS UNENLAADUN VAIKUTUS UNIRYTMIN HALLINTA ERILAISET UNIVAIKEUDET	UNEN MERKITYS JA UNEN VAIKUTUS	UNEN MERKITYS YÖTYÖSSÄ
VÄSYMYKSEN KOKEMINEN PIMEYDEN AIHEUTTAMA VÄSYMYS VIRKEYDEN KOKEMINEN VIREYSTILA TYÖJAKSON AIKANA POISSAOLEVA, ORIENTOIMATON OLOTILA VALVOMISEN RASKAUS	JAKSAMINEN YÖTYÖSSÄ	
SÄÄNNÖLLINEN TYÖRYTMI SÄÄNNÖLLISET LOMAT TYÖN SÄÄNNÖLLISYYS POIKKEAVA TYÖRYTMI PITKIEN VAPAIEN MERKITYS PITKIEN VAPAIEN VAIKUTUS	TYÖRYTMIN JÄRJESTELY	TYÖN JÄRJESTELYN VAIKU- TUS
TYÖKAVEREIDEN MERKITYS TYÖYHTEISÖN TOIMIVUUS TIIVIS, PIENI TYÖYHTEISÖ NAISVALTAINEN TYÖYHTEISÖ YKSINÄINEN, ERILLINEN TYÖYHTEISÖ TYÖILMAPIIRIN KOKEMINEN UUDEN TYÖNTEKIJÄN SOPEUTUMINEN	TYÖYHTEISÖN TOIMI- VUUS	
TYÖN ERILAISUUS TYÖN LIIKKUVUUS ASIAKKAIDEN VAIHTUVUUS TYÖN KIIREINEN AIKATAULU TYÖN VAATIVUUS TYÖMÄÄRÄN JA TYÖNTEKIJÄMÄÄRÄN EPÄSUHTA TYÖYHTEISÖN SYYLLISTÄMINEN ULKO- PUOLELTA JUHLAPYHIEN JA VIIKONLOPPUJEN MERKI- TYS RAHALLISEN KORVAUKSEN MERKITYS VUODENAIKOJEN VAIHTELUT VAIHTELEVAT TYÖSKENTELYOLOSUH- TEET TYÖTAPOJEN MERKITYS TYÖVÄLINEIDEN PUUTTEELLISUUS TYÖTILOJEN EPÄKÄYTÄNNÖLLISYYS VASTUUNOTTO JA VASTUUNJAKAMINEN VUODENAIKOJEN VAIHTELUT SOSIAALISET KONTAKTIT TYÖSSÄ	TYÖN LUONNE JA TYÖYM- PÄRISTÖN OMINAISPIIR- TEET	
UUDEN TYÖNTEKIJÄN REKRYTOINTI TYÖHYVINVOINNIN JA YHTEISHENGEN NOSTATTAMINEN KOEAJAN HYVÄKSIKÄYTTÖ ESIMIESTYÖN MERKITYS VERTAISTUEN SAAMINEN AVOIMEN ILMAPIIRIN LUOMINEN TYÖNTEKIJÖIDEN HETEROGEENISYYS TYÖVUOROJEN JA TYÖJAKSOJEN PITUUS TYÖMÄÄRÄN JA TYÖNTEKIJÖIDEN SUHDE	TYÖN TOIMIVUUDEN JA TYÖSSÄJAKSAMISEN LI- SÄÄMINEN	

2 (2)

<p>YÖTYÖN VAIKUTUS HARRASTAMISEEN JA SOSIAALISEEN ELÄMÄÄN YÖTYÖN SOVELTUVUUS ERI ELÄMÄNVAIHEISSA TYÖJAKSON NÄKYMINEN ARJESSA TYÖN JA VAPAA-AJAN YHTEENSOVITTAMINEN TYÖN JA PERHE-ELÄMÄN YHTEENSOVITTAMINEN KODIN JA PERHEEN TUKEA YÖTYÖN TUOMA ELÄMÄNMUUTOS MUISTA POIKKEAVA ELÄMÄNRYTMI</p>	<p>TYÖN PERHEEN JA VAPAA-AJAN YHTEENSOVITTAMINEN</p>	<p>HYVINVOINNIN, SOSIAALISEN ELÄMÄN JA PERHEEN MERKITYS YÖTYÖSSÄ</p>
<p>HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN HYVINVOINNIN KOKEMINEN ELÄMÄNTAPOJEN JA FYYSISEN KUNNON MERKITYS ENERGISYYDEN JA TOIMELIAISUUDEN KOKEMINEN ERILAISET TERVEYSONGELMAT SÄÄNNÖLLINEN ELÄMÄNRYTMI IKÄÄNTYMISEN MERKITYS JAKSAMISEEN TYÖSTÄ PALAUTUMINEN</p>	<p>ELÄMÄN, HYVINVOINNIN JA ELÄMÄNTAPOJEN KOKEMINEN</p>	

Liite 5. Suostumuslomake haastatteluun



Tutkimuksen suorittaja	Katja Stevander XXXXXXXXXXXXXXXX 36200 Kangasala katja.stevander@health.tamk.fi p. XXXXXXXX
Tutkimuksen ohjaaja ja tutkimusorganisaatio	Sirpa Salin, yliopettaja Tamk, Tampereen ammattikorkeakoulu Kuntokatu 3 33520 Tampere sirpa.salin@tamk.fi p. XXXXXXXX
Kohdeorganisaatio	Tampereen kaupunki Asumis- ja tukipalvelut
Yksikkö	Tampere: Kotihoito/yöpartio Orivesi: Kotihoito/alueellinen yötyö
Haastateltavat	Tampereen kolmen yöpartion ja Oriveden kotihoidon alueellisen yötyön yli 45-vuotiaat työntekijät, yhteensä kuusi haastateltavaa
Suojauksen periaatteet	Tiedot ovat salassa pidettäviä
Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus	Haastateltavien nimi pyydetään vain ko. lomakkeeseen. Haastateltavilta kysytään ikää ja yötyökokemusvuosia. Tietoja käytetään tutkimuksen taustatietoina.
Tutkimuksen tavoite	Tutkimuksen tavoitteena on tuoda tietoa säännöllisen yötyön kuormittavuudesta yöpartiotyön kehittämisen pohjaksi ja työntekijöiden jaksamisen tueksi. Tavoitteena on saada työntekijöiden näkökulmasta yötyön luonne ja ominaispiirteet esille, julki, jotta työn mahdollisia ongelmakohtia ymmärtämällä työn kehittäminen mahdollistuu.

Tutkimuksen tarkoitus	Tarkoituksena on kuvata Tampereen kaupungin kotihoidon yötyön yli 45-vuotiaiden työntekijöiden kokemuksia yötyön jaksamista kuormittavista tekijöistä.
Tutkimuksen kesto	Tutkimus on kertatutkimus. Haastattelut tehdään 15.3.2017 – 30.3.2018 välisenä aikana. Tutkimus on valmis 31.5.2019 mennessä.
Tutkimusmenetelmä	Teemahaastattelu
Tutkimusaineiston hävittäminen	Suostumuslomakkeet hävitetään, kun tutkimus on saatu päätökseen. Nauhoitetut ja litteroidut tutkimustulokset hävitetään kokonaisuudessaan, kun opinnäytetyö on saatu valmiiksi tai viimeistään opintojen päätyttyä.
Lupa haastatteluun	Päivämäärä: Paikkakunta: Allekirjoitus:
Opinnäytetyön tekijä	Päivämäärä: Paikkakunta: Allekirjoitus:
Opinnäytetyön ohjaaja	Päivämäärä: Paikkakunta: Allekirjoitus: